

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

Joselaine Maura
Claudia Moia
Rachel Rosenberg
Danelle Nogueira
Antônia Costa

Julia Lins
Juliana Rollm
Cristiane Oliveira
Felipe Sherman
Flavia Nonato

Usmar Aquino
Fernanda Passarelli
Lilah Fonseca
Caroline Caldas

EXMO. SR. DR. 2º JUIZ DE DIREITO DA 6ª VARA DE FAMÍLIA,
SUCESSÕES E CÍVEL DA COMARCA DE GOIÂNIA / GO.

f. Bom vista ao Autor
Goiânia, 02/06/2009

Processo n.º 200801286993

V. Silva

Vânia Jorge da Silva
Juiz de Direito

ITAU SEGUROS S.A, empresa 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 MELQUISEDEQUE JACOB DA SILVA, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosa e, 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

CONTESTAÇÃO

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 -

[Assinatura]

42

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

[Assinatura]

43
8

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 Autora em sua peça vestibular que em 17/12/2007 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 a Autora, **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 Lei 11.842/07, sem, no entanto, atentar-se que o *quantum* indenizável deve ser quantificado, no momento em que foi utilizada a palavra **ATÉ** na referida Lei.

DA REALIDADE DOS FATOS

Devemos alertar a este Ilustre Juízo que conforme se observa na exordial a Autora supostamente sofreu "**fratura cominutiva da meta-epífise proximal da tíbia, com comprometimento do platô tibial e extensão articular e fratura da fíbula**" 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 as supostas lesões suportadas pela Autora "fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios peroneiros" é de 25%, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT.**

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 a Autora 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, combinado com o art. 267, I, 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 com data de emissão de até 90 (noventa) dias da data do sinistro, bem como registro da ocorrência original expedida pela autoridade policial competente.

Sendo imperioso consignar, que se encontra em andamento a elaboração de Enunciado, a ser emitido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, a fim de corroborar tal exigência, em razão do **ALTO ÍNDICE DE FRAUDES DA DOCUMENTAÇÃO** apresentada no ajuizamento de ações de cobrança de seguro DPVAT.¹

De modo que, foi expedido **ofício n.º 713/08**, pela diretoria do foro de Goiânia, com o seguinte teor: "os magistrados com atuação nas Varas de família, sucessões e cível, julgados especiais civis e nas turmas julgadoras mistas da comarca de Goiânia reunidos na diretoria do foro DELIBERARAM NO SENTIDO DE SER EXIGIDO, NAS AÇÕES DE COBRANÇA DE DPVAT, OS SEGUINTE DOCUMENTOS: VIA ORIGINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, PRONTUÁRIO MÉDICO E LAUDO MÉDICO OFICIAL ESPECIFICANDO LESÃO SOFRIDA E A EXTENSÃO DA INCAPACIDADE DECORRENTE DA MESMA".

Ora, Aclarado Julgador, O SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT É ALVO DAS MAIS FREQUENTES FRAUDES, não que seja o caso dos autos, porém tal fato leva a Ré a uma maior cautela diante dos casos desta natureza.

¹ <https://www.tjgo.jus.br/noticias/index.php?Pg=LerNot&Id=5199&opc=proximo>

P

Inarredável o reconhecimento da inépcia da exordial no caso em tela.

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 válida 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.**

NO MÉRITO

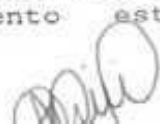
Por amor ao debate, em sendo considerada vencida a preliminar argüida, o que se admite apenas por amor ao debate, no mérito, restará demonstrado a inarredável improcedência do pleito autoral, senão vejamos:

DA 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 autora pretende que o seguro DPVAT a indenize pela suposta invalidez sofrida.

Entretanto, em momento algum a Autora apresenta Laudo Médico expedido pelo Instituto Médico Legal, documento este



46
P

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.**

Além disso, pode-se afirmar que **A AUSÊNCIA DO REFERIDO DOCUMENTO DEMONSTRA FALTA DE NEXO CAUSAL ENTRE OS FATOS ALEGADOS**, podendo inviabilizar a pretensão da Autora, e a conseqüente improcedência do pedido.

É esse o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás:

3ª CÂMARA CÍVEL - APELAÇÃO CÍVEL Nº 128530-2/188 - PROTOCOLO: 20082726857 - REL. DES. FELIPE BATISTA CORDEIRO - EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - RELATÓRIO HOSPITALAR - DECLARADO AUSENTE O DANO ALEGADO - QUANDO CONSTANTE NOS AUTOS PROVAS QUE ATESTEM A INVALIDEZ PERMANENTE, NÃO É OBRIGATÓRIO A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA JUDICIAL OU DO IML. NO ENTANTO, NO CASO EM TELA **A APELANTE NÃO LOGROU ÊXITO NA COMPROVAÇÃO DO DANO ALEGADO**, VISTO QUE NO RELATÓRIO MÉDICO-HOSPITALAR, CONSTA QUE A VÍTIMA SOFREU APENAS ESCORIAÇÕES LEVES, NÃO SENDO SUBMETIDA A CIRURGIA OU QUALQUER OUTRO TRATAMENTO COMPLEXO, PELO CONTRÁRIO, SENDO REALIZADO SOMENTE UMA RADIOGRAFIA E MEDICADA PELO MÉDICO PLANTONISTA. INDENIZAÇÃO NEGADA. RECURSO IMPROVIDO."

"ACORDA, O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO, EM SESSÃO DE SUA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, PRIMEIRA TURMA JULGADORA, A UNANIMIDADE DE, CONHECER DO APELO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR". (grifou-se e sublinhou)

3ª CÂMARA CÍVEL - APELAÇÃO CÍVEL Nº 127739-2/188 - PROTOCOLO: 200802194189 - REL. DES. JOÃO WALDECK FELIX DE SOUZA - EMENTA: "APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - INSUFICIÊNCIA PROBATÓRIA - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML E PERÍCIA JUDICIAL - IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO DADA A NOTÓRIA INDUSTRIALIZAÇÃO DE DEMANDAS ENVOLVENDO COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO PELO SEGURO DPVAT E AS FREQUENTES CONSTATAÇÕES DE FRAUDES NOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, NÃO MAIS SE ADMITE O PARECER UNILATERAL DE MÉDICO PARTICULAR PARA COMPROVAR A INVALIDEZ PERMANENTE (...). **A IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO REVELA-SE COMO ÚNICO**

42
p

DESFECHO POSSÍVEL, DADO O INSUFICIENTE ACERVO PROBATÓRIO PRODUZIDO PELA PARTE AUTORA, NÃO SE DESINCUMBINDO SATISFATORIAMENTE DO ÔNUS DISPOSTO NO ARTIGO 333, INC I, DO CPC. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E IMPROVIDA.

ACORDAM OS INTEGRANTES DA TERCEIRA TURMA JULGADORA, DA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, A UNANIMIDADE DE, CONHECER DO APELO E NEGAR-LHE PROVIMENTO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR. (grifou-se e sublinhou)

4ª CÂMARA CÍVEL - APELAÇÃO CÍVEL Nº 12770-4/188 - PROTOCOLO: 200802572221 - REL. DES. FAUSTO MOREIRA DINIZ - EMENTA: AGRAVO - \$1º, ART. 557, CPC. SEGURO DPVAT. NÃO COMPROVAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE. CERCEAMENTO DE DEFESA - INEXISTENTE -. AUSÊNCIA DE ELEMENTO NOVO. I - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE DA RECORRENTE, POR SER O QUESTIONÁRIO MÉDICO APRESENTADO DUVIDOSO E DE CARÁTER UNILATERAL. II - OPORTUNIZADA A AMBAS PARTES A PRODUÇÃO DE PROVAS, NÃO VINGANDO A TESE DE CERCEAMENTO DE DEFESA. III - AFINADO O PROVIMENTO RECURSADO A JURISPRUDÊNCIA DO STJ E INEXISTINDO ELEMENTO NOVO CAPAZ DE REFORMAR A DECISÃO PROFERIDA, E DE SE IMPROVER O AGRAVO INTERNO (CPC, ART. 557, PARÁGRAFO 1) INTERPOSTO DA DECISÃO QUE NEGOU SEGUIMENTO AO APELO. IV - AGRAVO IMPROVIDO.

DECIDE O EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS, PELOS COMPONENTES DA PRIMEIRA TURMA JULGADORA DA QUARTA CÂMARA CÍVEL, POR UNANIMIDADE DE VOTOS, CONHECER E IMPROVER O AGRAVO, NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR. (grifou-se e sublinhou)

ADEMAIS, O LAUDO DO IML TEM CUNHO INVESTIGATIVO, visto OS PRÓPRIOS MAGISTRADOS DESTES ESTADO, 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 nas ações de cobrança de seguro DPVAT.

Com efeito, os parágrafos 5º, acrescentado ao art. 5º da lei n.º 6.194/74 pela lei n.º 8.441/92, estabelece:

§ 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 é de suprema importância para quantificar a invalidez da 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.

PORTANTO, COMO O AUTOR EM MOMENTO ALGUM APRESENTOU O REFERIDO LAUDO, O MESMO NÃO DEMONSTROU QUANTIFICAÇÃO ACERCA DA SUPOSTA LESÃO, SENDO ASSIM, NÃO APRESENTOU MEIOS PARA A RÉ REALIZAR O PAGAMENTO NA MONTA A QUE TERIA DIREITO CASO FOSSE COMPROVADA A SUPOSTA INVALIDEZ PERMANENTE.

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, em razão da ausência de provas, a presente demanda seja julgada extinta com resolução de mérito, na forma do art. 269, inciso I, da Lei Adjetiva Civil.

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. Por isso, se faz necessário a conversão do feito em diligência, para verificação da veracidade/autenticidade dos documentos anexados pelo Autor.

Isso porque, HÁ DE SER VERIFICADO, COM MAIS PROFUNDIDADE SE REALMENTE AS LESÕES DA AUTORA SÃO DECORRENTES DO ACIDENTE NOTICIADO, OU SEJA, SE HÁ NEXO CAUSAL ENTRE AS LESÕES SOFRIDAS PELA MESMA E O ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO EM 17/12/2007.

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 **17/12/2007**, quem foi o comunicante, 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 autora do período que a mesma esteve internada em decorrência do suposto sinistro, bem como sua **INTIMAÇÃO** para trazer aos autos comprovante de tratamento contínuo, isto é, do período de sua internação no hospital até sua submissão ao exame de Avaliação de Invalidez Permanente.

DO VALOR INDENIZÁVEL NO CASO DE INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

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, requer verificação, caso a caso, através da submissão de exame confeccionado pelo Instituto Médico Legal, o qual **quantificará o grau de incapacidade** sofrida pela vítima de acidente automobilístico.

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

50
P

classificação internacional das doenças." (g.n.).

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

O Legislador Infraconstitucional jamais estabelecerá 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.

Em segundo, o dano pessoal por invalidez permanente **ADMITE SIM GRADAÇÃO.**

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

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

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

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

O método de **INTERPRETAÇÃO GRAMATICAL** das normas jurídicas resolve prontamente a questão. O emprego da preposição **até** parece 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, **NÃO 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).

[Assinatura]

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, 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

52
7

houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez (...)" (Grifou-se e destacou-se)

No mesmo sentido, segue acordao do 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 EXTENSAO E REPERCUSSAO 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 VITLMA. 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.

[Assinatura]

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, em síntese, se pode acrescentar que:

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

O ilustre civilista **ARNALDO RIZZARDO**, assevera que o quantum indenizatório pago nos casos de danos físicos sofridos pelas vítimas de trânsito esta sujeito à gradação. *In verbis*:

"DEPENDENDO DO GRAU DE LIMITAÇÃO, VARIARÁ A INDENIZAÇÃO".² (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".³

² A Reparação nos Acidentes de trânsito. 9ª Edição. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002, p. 155

³ Idem. p. 219.

Isso porque, 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".⁴

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.

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.

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

Em princípio, tem-se que é ato do Poder Executivo regulamentar o que a lei disciplina, restando atendidos os princípios da separação dos poderes e da legalidade.

Assim, a competência do Conselho Nacional de Seguros Privados, encontra-se fundamentada no art. 12 da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que “dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não”, *verbis*:

“Art. 12. O Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei”.

Ademais, o Seguro DPVAT teve sua disciplina assentada na Resolução CNSP nº 1/75, a qual aprovou suas normas disciplinadoras, e que merece estrita observância no caso em tela.

Note-se, por óbvio, que o poder foi conferido ao CNSP pelo próprio Legislador, portanto, não há de se falar em revogação de Lei específica a matéria por qualquer Resolução do CNSP.

Teçamos alguns pontos pertinentes, atinentes à matéria.

Cumprе salientar que as Resoluções expedidas pelo CNSP não residem em revogar qualquer Lei existente, mas tão somente **complementá-las**. Deste modo, entende-se que as Resoluções são acessórias à Lei 6.194/74, **completando-a onde a mesma resta lacônica**.

Portanto, verifica-se que o poder conferido ao CNSP pelo Poder Legislativo é **REGULAMENTAR**, e é exatamente o que o faz, ao



56
P

regulamentar o valor da indenização, tornando-a líquida, quando jazia na iliquidez.

Importante ressaltar que a atividade seguradora é fiscalizada pela SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, entidade autárquica normatizadora e fiscalizadora da atividade securitária.

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

Por meio do art. 6° do referido Decreto-Lei o Governo Federal delegou ao CNSP e SUSEP a regulamentação das operações de seguro.

Por fim, reitera a Ré que devem ser observadas e acolhidas as Resoluções emitidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados, pelos fatos supracitados, devendo a presente demanda ser julgada extinta, com resolução de mérito, a luz do art. 269, I, 2ª do Código de Processo Civil.

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 Autora alega ter sofrido **"fratura cominutiva da meta-epífise proximal da tíbia, com comprometimento do platô tibial e extensão articular e fratura da fíbula"** 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 **"fratura cominutiva da meta-epífise proximal da tíbia, com comprometimento do platô tibial e extensão articular e fratura da fíbula"** é de 25%, o que por certo descaracteriza o pleito da totalidade da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.
- C

Assim, de acordo com a tabela supra mencionada resta claro que a Autora só poderá pleitear pelas lesões alegadas, a quantia de 25% (vinte por cento) sobre o limite máximo indenizável.

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: 25% (VINTE E CINCO POR CENTO).

VALOR INDENIZÁVEL =	25% DE 13.500,00
VALOR INDENIZÁVEL =	R\$ 3.375,00

VALOR INDENIZÁVEL R\$ 3.375,00 = 25% de R\$ 13.500,00

Assim, na remota hipótese de condenação da Ré, para adequação do quantum indenizatório, respeitando-se a quantificação de 25% (vinte e cinco por cento) de R\$ 13.500,00 de acordo com a tabela ora colacionada, o valor não deverá ultrapassar a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

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.

58
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

Resta claro ainda que sob nenhum aspecto cabe o pedido autoral no sentido de pleitear a descabida monta de 20% de honorários nesta demanda, haja vista que desta forma pretende violar dispositivo de lei.

Porém, o mesmo dispositivo legal determina que 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."



21
P

§ 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. (...)."

Ressalte-se, oportunamente, o art. 20, § 3º do Código de Processo Civil, donde se depreende que o percentual máximo permitido, em casos de "fácil" instrução, por ser matéria de direito, é de 20% (vinte por cento):

"(...) § 3º - Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez por cento (10%) e o máximo de vinte por cento (20%) sobre o valor da condenação, atendidos: (Redação dada pela Lei n.º 5.925, de 1º.10.1973)

- a) o grau de zelo do profissional;
- b) o lugar de prestação do serviço;
- c) a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço. (...)"

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da Autora, tornando-se assim, injustificável o pedido de honorários no patamar de 20% (vinte por cento), o **que ora se requer seja julgado totalmente improcedente!**

Não fosse isso o bastante, tal pleito se faz demasiadamente severo, 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 o convênio DPVAT.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios sejam arbitrados na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Ex Positis, requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas, sendo a presente demanda julgada extinta sem resolução do mérito, conforme preconiza o artigo 267, incisos I C/C 295, I, da Lei Adjetiva Civil, quais sejam:

- 60
7
- (I) Da falta de LAUDO MÉDICO ORIGINAL confeccionado pelo IML, vez que não há nos autos documentação que demonstre que a Autora restou totalmente inválida;

Na remota hipótese de ultrapassadas as preliminares suscitadas, aguarda-se serenamente, pela improcedência da ação, tendo a ré amplamente demonstrado o total descabimento da presente demanda, pelo que requer seja a demanda ao final julgada totalmente improcedente, com resolução de mérito, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil, haja vista:

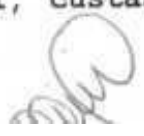
- (I) A total carência de provas para embasar o pleito, ressaltando o fato de não ter sido juntado aos autos o Laudo do IML;

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

- (I) O limite Máximo de garantia não pode ultrapassar a monta de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), conforme disposto na Lei 11.482/07;
- (II) Tendo em vista as alegações da Autora acerca da supostas lesões sofridas, o percentual devido é de no máximo 25% (vinte e cinco por cento) do limite supracitado;
- (III) Perfazendo desta forma, a monta de no máximo R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais);
- (IV) 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.

Na hipótese de procedência parcial deverá ser observada a regra contida no art. 21 do Código de Processo Civil, custas pro rata, e honorários compensados.



61/8

Diante de todo o exposto, e por tudo mais que nos autos consta, requer ainda, que V. Exa. se digne a **EXPEDIR OFÍCIOS AOS ÓRGÃOS COMPETENTES**, para que sejam averiguadas as autenticidades e veracidades dos documentos carreados aos autos.

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 **CELSO GONÇALVES BENJAMIN**, OAB/GO 3.411, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que,
Espera Improcedência.

Goiânia, 2 de junho de 2009.

Sandra Marcelino da Silva

Celso Gonçalves Benjamin

OAB/GO 13.723

OAB/GO 3.411


Clézia Meire Queiroz

OAB/GO 19.194

Tabela

Para Cálculo da Indenização em caso de Invalidez Permanente

INVALIDEZ PERMANENTE	DISCRIMINAÇÃO	(%) sobre importância segurada
TOTAL	Perda total da visão de ambos os olhos	100
	Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
	Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
	Perda total do uso de ambas as mãos	100
	Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
	Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
	Perda total do uso de ambos os pés	100
	Alienação mental total incurável	100
PARCIAL DIVERSAS	Perda total da visão de um olho	30
	Perda total da visão de um olho, quando o segurado já não tiver a outra vista	70
	Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
	Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
	Mudez incurável	50
	Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
	Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
	Imobilidade do segmento tóraco-lombo-sacro da coluna vertebral	25
PARCIAL MEMBROS SUPERIORES	Perda total do uso de um dos membros superiores	70
	Perda total do uso de uma das mãos	60
	Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos rádio-ulnares	30
	Anquilose total de um dos ombros	25
	Anquilose total de um dos cotovelos	25
	Anquilose total de um dos punhos	20
	Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpião	25
	Perda total do uso de um dos polegares, exclusiva o metacarpião	18
	Perda total do uso da falange distal do polegar	9
	Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
	Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
	Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
	Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar: indenização equivalente a 1/3 do valor do dedo respectivo	
PARCIAL MEMBROS INFERIORES	Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
	Perda total do uso de um dos pés	50
	Fratura não consolidada de um fêmur	50
	Fratura não consolidada de um dos segmentos tíbios peroneiros	25
	Fratura não consolidada da rótula	20
	Fratura não consolidada de um pé	20
	Anquilose total de um dos joelhos	20
	Anquilose total de um dos tornozelos	20
	Anquilose total de um quadril	20
	Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
	Amputação do 1º (primeiro) dedo	10
	Amputação de qualquer outro dedo	3
	Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2; e dos demais dedos equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
	Ecurtamento de um dos membros inferiores:	
	• de 5 (cinco) centímetros ou mais	15
	• de 4 (quatro) centímetros	10
	• de 3 (três) centímetros	6
	• menos de 3 (três) centímetros sem indenização	

CARTA DE PREPOSTO

ITAÚ SEGUROS S.A., empresa seguradora com sede à Praça Alfredo Egydio de Souza Aranha, nº 100, Torre Itauseg – Parque Jabaquara – São Paulo/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 61.557.039/0001-07, nomeia e constitui como seu **PREPOSTO** a Sra. **KELLEN VENINA DA SILVA**, brasileira, solteira, estagiária, C.I. 5029656 SPTC/GO e CPF nº 025.137.971-08, residente e domiciliado sito na Rua 85-B, 110, Qd. F-19, Lt. 14, Setor Sul, para representá-la junto aos autos de nº **200801286993** que lhe move **Melquisedeque Jacob da Silva** em trâmite junto ao 2º Juiz da 6ª Vara de Família, Sucessões e Cível da Comarca de Goiânia/Go.

Goiânia, 02 de junho de 2009.

Dra. Clézia Meire Queiroz

OAB/GO 19.194