

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

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

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

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

Paula Pinheiro
Osmar Aquino
Fernanda Passarelli
Lilah Fonseca
Caroline Caldas

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

Processo n.º 200902520517

CÓPIA

ITAÚ SEGUROS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 61.557.039/0001-07, localizada comercialmente à Av. T-7, nº 661, Setor Bueno, Cep: 74.210-050, Goiânia - GO e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** situada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, n.º 74, 5º andar- Pinheiros - São Paulo/SP - CEP 054423-180, inscrita no CNPJ sob o nº 33.166.158/0001-95, neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCELO BORGES RODRIGUES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vêm, 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

DOS FATOS ALEGADOS NA PEÇA VESTIBULAR

Alega o Autor em sua peça vestibular, que foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em **29/04/2009**, restando **permanentemente** inválido.

Desta maneira, alega que de posse de todos os documentos necessários para comprovar a legitimidade para ajuizar ação

200902520517-1 23/07/09 17:39 1-130/09 686

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

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

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

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

Paula Pinheiro
 Osmar Aquino
 Fernanda Passarelli
 Lilah Fonseca
 Caroline Caldas

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

Processo n.º 200902520517

ITAÚ SEGUROS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 61.557.039/0001-07, localizada comercialmente à Av. T-7, n.º 661, Setor Bueno, Cep: 74.210-050, Goiânia - GO e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** situada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, n.º 74, 5º andar- Pinheiros - São Paulo/SP - CEP 054423-180, inscrita no CNPJ sob o n.º 33.166.158/0001-95, neste ato representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARCELO BORGES RODRIGUES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vêm, 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

DOS FATOS ALEGADOS NA PEÇA VESTIBULAR

Alega o Autor em sua peça vestibular, que foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em **29/04/2009**, restando **permanentemente** inválido.

Desta maneira, alega que de posse de todos os documentos necessários para comprovar a legitimidade para ajuizar ação judicial com fim de receber a indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT.

Assim sendo, por entender, **equivocadamente**, que o valor da indenização corresponde a **R\$ 18.600,00 (Dezoito mil e seiscientos reais)**, ingressou com a presente ação, pleiteando o que entendem ser devido, referente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT.

PRELIMINARMENTE

DA SUCESSÃO PROCESSUAL DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA

- 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 DVPAT, 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 **SUBSTITUIÇÃO** 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.

Tem-se que o entendimento do **3º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE PORTO ALEGRE / RS**, ao julgar o processo de n.º **30800228713**, acolhendo os fatos ora dispostos, deferindo a substituição do pólo passivo da demanda, senão vejamos:

"Inicialmente, acolho a substituição da ré Bradesco Cia de Seguros pela ré Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, tendo em vista que esta última foi criada recentemente com a finalidade de administrar o seguro obrigatório de acidentes de trânsito nos termos da Resolução nº 154, artigo 5º, §3º do CNSP e Portaria nº 2.797/07."

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

DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE -

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral devendo acarretar a extinção do feito sem julgamento do mérito, conforme estabelece o artigo 267, inciso IV da Lei Adjetiva Civil.

Em análise ao presente feito, verifica-se com extrema facilidade que o Autor alega que restou inválida permanentemente, haja vista as lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que o **Laudo Médico** apresentado não quantifica o grau de invalidez sofrido pelo Autor, apenas menciona que houve debilidade permanente.

Assim, o Autor, deixou de comprovar de maneira precisa, que é portadora de invalidez permanente, pelo que esta não faz jus à indenização referente ao seguro DPVAT.

IMPORTANTE RESSALTAR QUE NOS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE, O VALOR A SER PAGO A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT DEVE SER COM BASE NO GRAU DE INVALIDEZ SOFRIDO PELA VÍTIMA.

Incoerente seria quitar valores similares a diferentes graus de invalidez, e principalmente pagar o mesmo valor dos casos onde há morte da vítima!

Considerando que a presente demanda foi distribuída em sede de Juizado Especial, não há possibilidade de elaboração de perícia que quantifique o grau de invalidez sofrido pelo Autor.

Portanto, resta reforçada a tese de Incompetência do Juizado Especial Cível, ante a imperiosa necessidade de feitura de perícia, para fins de quantificação do grau de invalidez.

Trata-se de informação imprescindível para o deslinde da presente, fato constitutivo do direito do Autor, e este em momento algum apresenta Laudo do IML que quantifique sua invalidez.

Desde os tempos dos romanos já se consagrava o princípio de que *"allegatio et non probatio, quasi non allegatio"*. Aquilo que não se pode provar sequer pode ser considerada uma simples alegação. Assemelha-se mais a uma falta de verdade.

Assim, a Ré pede escusa para transcrever decisão da **5ª Câmara Cível do Estado do Rio Grande do Sul**, na Apelação Cível n.º 70011496577, tendo como Relator o Desembargador **UMBERTO GUASPARI SUDBRACK**, que nos leciona:

"De acordo com a sistemática adotada pelo sistema processual brasileiro, oriunda do Direito Romano (semper necessitas probandi incumbit illi qui agit, Digesto XXII, 3.2), a prova incumbe a quem afirma a existência de um fato, cabendo ao demandante demonstrar, em Juízo, a existência do fato por ele descrito na inicial. Não comprovada, de forma inequívoca, a seqüela permanente causadora da alegada invalidez, que dificulta a atividade normal do Autor, improcedente é a ação, pois esta prova é requisito para a indenização postulada. Apenas a perícia elaborada por médico particular, sem qualquer outro elemento de convicção, não possibilita seja alcançada indenização por seguro DPVAT. Apelo desprovido, por maioria."

Ademais, tal entendimento mais uma vez se fez presente sobre a **Egrégia 5ª Câmara Cível do Estado do Rio Grande do Sul**, vez que, em decisão proferida na Apelação Cível n.º 70008585523, que também teve como Relator o aclarado Desembargador **UMBERTO GUASPARI SUDBRACK**, pode se observar que:

"Não comprovada, de forma inequívoca, a seqüela permanente, causadora da invalidez, que dificulta a atividade normal do Autor, improcedente é a ação, pois esta prova é requisito para a indenização postulada. Apelo desprovido."

Vistos os fatos, não havendo meios comprobatórios do alegado, deve a demanda ser extinta sem julgamento do mérito em perfeita consonância com o disposto no artigo 267, inciso IV do Código de Processo Civil.

DA CARÊNCIA DE AÇÃO - FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL

O processo deve ser extinto sem conhecimento do mérito, porque não concorre uma das condições da ação: o *INTERESSE PROCESSUAL*.

Na realidade, o Autor, em nenhum momento reclamou, através da via administrativa, a indenização que ora pleiteia judicialmente.

Desde os tempos dos romanos já se consagrava o princípio de que *"allegatio et non probatio, quasi non allegatio"*. Aquilo que não se pode provar sequer pode ser considerada uma simples alegação.

É lícito presumir que a parte autoral tenha deixado de procurar previamente a seguradora ré com o propósito de evitar a análise técnica do seu pleito, no processo denominado *regulação do sinistro*, quando as eventuais irregularidades documentais podem ser mais apropriadamente apuradas.

O exercício do direito de ação tem seu termo inicial na data em que o evento danoso ocorreu, pois esse direito fica subordinado à condição suspensiva, que impossibilita, enquanto pendente, o titular do direito de agir judicialmente para torná-lo efetivo. Importa em dizer que o direito sujeito à condição suspensiva não é, ainda, direito adquirido, ao qual corresponda uma ação, a teor do artigo 125 do novo Código Civil (que praticamente repete os dizeres do artigo 118 do Código Civil de 1916), *verbis*:

"Subordinando-se a eficácia do negócio jurídico à condição suspensiva, enquanto esta não se verificar, não se terá adquirido o direito, a que ele visa".

É a prevalência do princípio da *actio nata*, consoante o qual enquanto não nasce a ação não é permitido exercitar o direito que ela preserva. E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

Em arrimo à tese supra exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

É verdade que a Constituição Federal preserva o Direito de Ação, determinando que a lei não impeça o acesso ao Poder Judiciário e assegurando a todos a entrega da prestação jurisdicional.

É imperioso, todavia, que a parte preencha as condições da ação, que são a possibilidade jurídica, a legitimidade das partes e o interesse processual. Na falta de qualquer um desses pressupostos, a parte não pode alcançar a sentença de mérito e o processo deve ser extinto, sem julgamento do pedido.

Isto tudo porque também é verdade a Carta Magna preconiza o princípio do *"devido processo legal"* (*due process of law*), que se subdivide em substancial (*substantive due process*) e processual (*procedural due process*). Mediante o sentido processual desse princípio, garante-se aos litigantes o exercício pleno dos procedimentos necessários à efetivação do processo, mas sempre partindo da presunção de que o processo está revestido de todos os cânones da legalidade, eis que esta é a vocação de tal postulado.

Ora, um procedimento que não observa os ditames de lei, por ser carente do interesse processual, não deve ser considerado como *"devido processo legal"*. E, não o sendo, jamais pode estar compreendido na entrega da prestação jurisdicional assegurada constitucionalmente.

Importante salientar, ademais, que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis

que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Estabelece o artigo 267, VI, do Código de Processo Civil:

"Extingue-se o processo sem julgamento do mérito:

VI - quando não concorrer qualquer das condições da ação, como a possibilidade jurídica do pedido, a legitimidade das partes e o interesse processual."

Assim, Meritíssimo, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

NO MÉRITO

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

Cumpre salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a **Lei 11.482,07**, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92.

Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT. Vejamos:

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

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

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

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

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

(...)."

Mediante tal fato, ou seja, a plena vigência da **Lei 11.482/07**, é notório que não existe possibilidade de se vincular a indenização ao salário mínimo.

Isto se dá pelo fato que a referida Lei 11.482/07 **ALTEROU a Lei 6.194/74, portanto, os valores nela especificados merecem o devido acolhimento.**

REITERA A RÉ, PORTANTO, QUE O ARTIGO 3º, ALÍNEA "A", DA LEI N.º 6.194/74 NÃO SE APLICA À HIPÓTESE VERTENTE, SEJA PORQUE NÃO ESTÁ MAIS EM VIGOR.

Assim não há que se cogitar de indenização no valor equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos para pagamento do seguro DPVAT, vez que tal especificação encontra-se **REVOGADA** pela **Lei 11.482/07**.

Portanto, resta claro que a vinculação da indenização ao salário mínimo é totalmente descabida, motivo pelo qual requer que sejam observados os valores expostos na referida **Lei 11.482/07**, no caso de condenação da Ré.

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

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

Para a feitura do cálculo, foram respeitadas as diretrizes da Resolução CNSP 01/75, principalmente a instrução constante do art. 8, b.2 a seguir transcrita:

"8.b.2 - No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional

apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida.” (n.g.)

A indenização, nos casos de invalidez, será paga de acordo com o grau das lesões sofridas, respeitando o teto máximo indenizável de acordo com o membro lesionado.

Cumprе destacar que, o Autor, afirma ser portador de invalidez permanente, como já dito alhures, tal fato não confere com os documentos acostados aos autos, pois pela simples leitura do exame de corpo de delito, se constata que o laudo apresentado **NÃO QUANTIFICA AS LESÕES**, e nem menciona o **GRAU DA INVALIDEZ** do Autor.

Dessa forma, há de se analisar no laudo do IML apresentado pelo o Autor, que consta a informação de que não houve redução nem incapacidade do mesmo para o trabalho, o que se conclui pela retomada das atividades habituais, estando apto para todos os atos da vida normalmente, e conseqüentemente, se conclui que não se trata de invalidez EM NÍVEL MÁXIMO o sinistro noticiado na lide.

Portanto, necessária a apuração do grau de invalidez do Autor, para que assim, seja possível efetuar cálculo do valor a ser indenizado, respeitando o percentual limite relativo ao membro que foi acometido de invalidez.

É sabido que no âmbito dos Juizados Especiais Cíveis não há que se falar em feitura de perícia durante o deslinde da demanda, o que, portanto, **prejudica o direito do Autor**, visto que o **valor da condenação deve ser de acordo com o grau de invalidez sofrido**, considerando inclusive o membro lesionado, pois o teto máximo indenizável será de acordo com o disposto na Tabela de Indenizações por Invalidez Permanente do CNSP, que determina valor máximo indenizável para cada membro lesionado.

- 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, já era estabelecido na letra da Lei que rege o seguro DPVAT - Lei n.º 6.194/74 - que para casos de invalidez permanente o pagamento deverá ser **efetuado ATÉ 40 vezes** o salário mínimo, atualmente, revogada 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:

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

- INVALIDEZ PERMANENTE. GRADAÇÃO. A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE TEM COMO CRITÉRIO A EXTENSÃO E REPERCUSSÃO DAS SEQUELAS SOFRIDAS. SEGUNDO REMANSOSA ORIENTAÇÃO JURISPRUDENCIAL DESTA CORTE, O INTEGRAL RESSARCIMENTO SECURITÁRIO TRADUZ-SE APENAS NA INCAPACIDADE DEFINITIVA QUE COMPROMETE O LABOR HABITUAL DA VITÍMA. IN CASU, APESAR DAS SEQUELAS COMPROVADAS, A PRÓPRIA VÍTIMA DECLARA NA INICIAL OCUPAR O OFÍCIO DE SERVIÇOS GERAIS, RAZÃO QUE IMPOSSIBILITA O RESSARCIMENTO EM SEU GRAU MÁXIMO. NESSAS CIRCUNSTÂNCIAS, CONSIDERANDO AS SINGELAS REPERCUSSÕES DA FRATURA CAUSADA E TENDO COMO PARADIGMA SUBSIDIÁRIO A TABELA DE LESÕES PERMANENTES CONTIDA NO ARTIGO 5 DA CIRCULAR N. 29/91 - SUSEP, ATRIBUO COMO JUSTO O IMPORTE DE 20% DO MONTANTE POSTULADO NA PEÇA EXORDIAL. APELO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO". G.N.

DECISÃO: "ACORDAM OS INTEGRANTES DA TERCEIRA TURMA JULGADORA DA TERCEIRA CÂMARA CÍVEL DO EGREGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS, 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 está 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

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**

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

² Idem, p. 219.

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

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 (40) quarenta salários mínimos e ou, atualmente, em vigor o valor de 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.

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 e neste sentido a autora não apresentou nenhum documento que pudesse ser comparado a suposta invalidez como grau e nível total, a fim de respaldar o suposto direito que faria jus a integralidade da indenização, ora pleiteada.**

Por outro lado, a Legislação é clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será efetuado ATÉ quarenta salários mínimos 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 a R\$ 13.500,00.

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 "fratura de ombro esquerdo".

Assim sendo, não há como se considerar e equipar uma mera fratura 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.

Ainda, no mesmo sentido, o Egrégio Superior Tribunal de Justiça:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.065.519 - RS (2008/0141427-7) RELATOR: MINISTRO MASSAMI UYEDA AGRAVANTE: CATARINA SOARES DE LIMA ADVOGADO: JAIRONI A DE OLIVEIRA AGRAVADO: LIBERTY PAULISTA SEGUROS S/A. ADVOGADO: MILTON MARTINS NEVES JUNIOR E OUTRO(S) AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - ALEGADA VIOLAÇÃO DE MATÉRIA CONSTITUCIONAL - IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO PELO STJ - VALOR DA INDENIZAÇÃO - **INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL** - ENTENDIMENTO OBTIDO DA ANÁLISE DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO - REEXAME DE PROVAS - IMPOSSIBILIDADE - INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 7/STJ - AGRAVO IMPROVIDO. (...). ADMISSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA DO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. NECESSIDADE DE OBSERVAÇÃO, NO CASO CONCRETO, DO GRAU DE INVALIDEZ DA VÍTIMA. Ação que se julga parcialmente procedente. RECURSO PROVIDO EM PARTE." (...) *In casu*, TRATANDO-SE DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL, NÃO SE

JUSTIFICA A PRETENSÃO AO RECEBIMENTO INTEGRAL dos 40 salários mínimos previstos como teto no art. 3º, "b", da Lei nº 6.194/74. No caso em mesa, segundo laudo médico de fl. 13 foi detectada "leve claudicação às custas do membro inferior direito que apresenta atrofia muscular difusa, membro inferior direito encurtado em dois centímetros, crepitação fêmuro-patelar à direita e leve diminuição dos movimentos do quadril direito". **COMPULSANDO A TABELA DO CNSP**, constato que a perda total do uso de um dos membros inferiores representa 70% sobre a importância segurada. Restou incontroverso que houve pagamento de R\$ 3.302,47 considerando o teto máximo indenizável de R\$ 13.479,48, o que representa 24,5% sobre a importância segurada. Ante o conjunto de seqüelas, concluo adequada a indenização no patamar de 24,5%. (...). Assim sendo, nega-se provimento ao agravo.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 1.068.790 - RS (2008/0138291-0) RELATOR : MINISTRO MASSAMI UYEDA AGRAVANTE : ALEXANDRE GOMES DE SOUZA ADVOGADO : CATIA SIMARA DA ROSA BITENCOURT E OUTRO(S) AGRAVADO : LIBERTY PAULISTA SEGUROS S/A ADVOGADO : MILTON MARTINS NEVES JUNIOR E OUTRO(S) AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - ALEGAÇÃO GENÉRICA DE OFENSA À LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL - IMPOSSIBILIDADE - ÓBICE DO ENUNCIADO N. 284 DA SÚMULA/STF - VALOR DA INDENIZAÇÃO - ENTENDIMENTO OBTIDO DA ANÁLISE DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO - REEXAME DE PROVAS - IMPOSSIBILIDADE - INCIDÊNCIA DO ENUNCIADO N. 7 DA SÚMULA/STJ - RECURSO IMPROVIDO. (...). EM RELAÇÃO AO VALOR DA INDENIZAÇÃO, o Tribunal de origem utilizou-se da seguinte fundamentação: "Nesses termos, passo à análise da situação fática específica. 'IN CASU', TRATANDO-SE DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL, NÃO SE JUSTIFICA A PRETENSÃO AO RECEBIMENTO INTEGRAL dos 40 (quarenta) salários mínimos, previstos como teto no art. 3º, "b", da Lei n.6.194/74. Segundo o laudo de exame do Departamento Médico-Legal (fl.19), o autor teve "debilidade permanente da função do joelho esquerdo". COMPULSANDO A TABELA DO CNSP, CONSTATO QUE A ANQUILOSE TOTAL DE UM REPRESENTA 20% SOBRE A IMPORTÂNCIA SEGURADA. Consoante fls. 26, já houve pagamento de R\$ 1.418,34. Ocorre que, na época do pagamento administrativo parcial o salário-mínimo era de R\$ 240,00. Assim, quarenta

salários-mínimos somam R\$ 9.600,00 e 20% sobre esse valor totaliza R\$ 1.920,00. (...). Assim sendo, nega-se provimento ao agravo.

Portando, resta evidenciado nos autos, que, a parte autoral não faz jus a integralidade da indenização do seguro DPVAT, pois não consta nos autos prova de que houve modificação ou extensão diversa das lesões sofridas e alegadas supostamente como invalidez total. Sendo certo que, o caso em tela, se trata de lesão parcial.

DO GRAU INDICADO PELA RÉ

DO VALOR INDENIZÁVEL NA HIPÓTESE DE CONDENAÇÃO DA RÉ

(graduação da graduação - graduação de repercussão da invalidez, ou seja, à redução proporcional da indenização)

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

Verifica-se que a legislação no art. 5º, § 5º, da lei 6.194/74, já determinava que o laudo do IML deverá quantificar as lesões. Contudo, diante do fato que tal obrigatoriedade não vem sendo cumprida por grande parte desses órgãos, fez necessário que novas medidas legislativas, para que a exigência seja cumprida, assim, em dezembro de 2008, foi publicada a medida provisória 451/08, que, veio exclusivamente, reforçar as disposições contidas na legislação.

Pede escusas, para demonstrar as determinações da Medida Provisória nº. 451, atualmente, em vigor:

"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)

Assim, diante do exposto, observa-se que o Autor alega ter sofrido "**fratura de ombro esquerdo**" 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 nº 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados, atualmente, a Tabela discriminada na medida provisória 451/08, demonstra que:

(I) Perda completa da mobilidade de um dos OMBROS, cotovelos, punhos ou dedo polegar é de 25% (vinte e cinco por cento), 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 **ATÉ 25% (vinte e cinco por cento)** sobre o limite máximo indenizável, consoante aritmética a seguir:

25% de 13.500,00 = R\$ 3.375,00 (art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74 c/c art. 3º, § 1º, II, da Lei 11.482/07 - incluído pela Med. Prov. 451/08).

Assim, na remota hipótese de condenação da Ré, o *quantum* indenizatório, deverá respeitar a quantificação de **25% (vinte e cinco por cento)**, conforme demonstrado, não podendo o valor da condenação ultrapassar a quantia **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.

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, 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 e os honorários compensados na forma do §3º, do art. 20 do Código Processual Civil, face aos argumentos suscitados na presente peça de bloqueio.

CONCLUSÃO

Ex Positis, requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas, sendo a presente demanda julgada extinta conforme preconiza o artigo 267, incisos IV e VI da Lei Adjetiva Civil.

Caso ultrapassada a prescrição, aguarda-se pela **substituição do pólo passivo da presente demanda**, para que passe a figurar como Ré na presente demanda a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**.

Na remota hipótese de ultrapassadas a preliminares argüidas, **o que definitivamente não se espera**, 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 julgamento de mérito, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil.

Caso não seja o entendimento do Ilustre Julgador, e na hipótese remota de condenação da demanda, requer seja acolhida a quantificação ora apresentada pela demandada, vez que calculada de acordo com o disposto no <u>art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74 c/c</u>
--

Medida Provisória nº. 451/08, de forma que o valor indenizatório deverá corresponder ao grau de invalidez suscitado pela demandada em 25% de 13.500,00 = PERDA DA MOBILIDADE DE UM DOS OMBROS, de acordo com a tabela ora colacionada.

Sendo assim, o quantum indenizatório não poderá ultrapassar o montante de **R\$ 3.375,00 (Três mil trezentos e setenta e cinco reais).**

Por fim, esclarece a demandada que não consta nos autos nenhuma prova que possa contraditar a graduação de repercussão apresentada pela Ré, e respaldada na legislação e robusta jurisprudência.

Protesta por todos os meios de provas admitidos em direito, **requerendo desde já que seja oficiado o Instituto Médico Legal para elaborar perícia QUANTIFICANDO o grau das lesões sofridas pelo Autor em decorrência do acidente noticiado.**

Protesta, também, por todo o gênero de provas admitido em direito, especialmente documental suplementar e depoimento pessoal do Autor, sob pena de confissão.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço da Rua 85, Quadra F - 19 lote 14 nº 110 - Setor Sul - Goiânia/GO, Cep 74.080-030.

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

Termos em que,
Pede deferimento.
Itumbiara, 23 de julho de 2009.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Celso Gonçalves Benjamin
OAB/GO 3.411

