

EXMO (a) SR (a). DR (a). JUIZ (a) DE DIREITO DO V JUIZADO CÍVEL DA CAPITAL – BOA VISTA – RECIFE/ PE.

PAULO SERGIO MATIAS DE OLIVEIRA, brasileiro, solteiro, RG nº. 3610464 SDS PE, CPF nº. 582.882.954-87, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por seu advogado abaixo assinado (doc.1), com , endereço para notificações e avisos de estilo na Rua Marta Franca de Lima, 66, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP 53060-760, propor a presente **AÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT**, com fulcro no Código Civil, CTR e nas Leis Federais de nº 6194/74 e 8441/92, em face de **AMERICAN LIFE**, com sede na Rua Minas Gerais, nº. 209, Consolação, São Paulo / SP, CEP 01244-011, consoante os fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

I. DOS FATOS

O autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 14/02/1993 e teve como consequência debilidade permanente da função cognitiva, do membro superior esquerdo, do sentido da audição, perigo de vida (TCE-grave, afundamento de crânio, enfermidade incurável-epilepsia pós-trauma).

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço da Federação das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização, sendo que esta entidade indicou a empresa Ré para efetivar a cobertura, pois a mesma é partícipe do convênio DPVAT.

A empresa seguradora ora ré registrou o sinistro, para logo após, que recebida à documentação exigida para cobertura foi entregue pelo autor, vindo a receber pela surdez incurável do ouvido direito valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), referindo-se a um percentual de 100%, pela debilidade do membro superior esquerdo valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referindo-se a um percentual de 25% e pelo sistema nervoso central valor de R\$ 4.050,00 (quatro mil e cinquenta reais), referindo-se a um percentual de 30%.

Ocorre que o autor recebeu a menor, pois a quantia certa para cobertura no caso de invalidez permanente, segundo legislação regulamentadora da matéria é de 40 (quarenta) salários mínimos, correspondendo na época do recebimento da cobertura do sinistro a R\$ 15.200,00 (quinze mil e duzentos reais).

Portanto, o valor correto seria de R\$ 15.200,00 (quinze mil e duzentos reais) pela surdez incurável do ouvido direito, de 3.800,00 (três mil e oitocentos reais) pela debilidade do membro superior esquerdo e de 4.560,00 (quatro mil quinhentos e sessenta reais) pelo sistema nervoso central, pois o cálculo deverá ser vinculado ao salário-mínimo vigente no País, de acordo com as Leis acima mencionadas.

O requerente procurou a seguradora, entretanto, lhe informaram que o valor pago se referia a 100%, baseado na importância de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) pela surdez incurável do ouvido direito a 25% ,baseado na importância de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) pela debilidade do membro superior esquerdo e a 30%, baseado na importância de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) pelo sistema nervoso central, valor este determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP).

Apesar das várias tentativas administrativas para receber o complemento, a demandada negou o pleito, não restando outra opção senão pedir a proteção jurisdicional.

II. DO DIREITO

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de trânsito, independente da apuração da culpa. Essa garantia, no caso de invalidez permanente, é de 40(quarenta) salários mínimos, determinado pelo Art. 3º da Lei nº 6.194/74, que ampara a pretensão da presente ação, in verbis:

Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º (seguro obrigatório) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas assistência médica e suplementares, nos valores que seguem, por pessoa vitimada:

- a) 40(quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País – no caso de morte;
- b) até (quarenta) vezes o valor do salário-mínimo vigente no País – no caso de invalidez permanente;
- c) Até (oito) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País – como reembolso à vítima – no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente, conforme legislação regulamentadora da matéria é de 40(quarenta) salários mínimos, porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas. Ocorre que a tabela fixada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) através de resoluções não possui qualquer amparo legal.

Logo, o entendimento que o Art. 3º da Lei de nº 6.194/74, determina o patamar de 40 (quarenta) salários-mínimos não há qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores, neste sentido o seguinte julgado: **“O ponto fulcral dessa lide desdobra-se em duas vertentes: a primeira diz respeito à hierarquia das normas, quando se tem uma resolução frente a uma lei ordinária; a segunda nos coloca diante da vedação do valor do salário mínimo como parâmetro de indenização. Tanto em um como em outro caso, é pacífica a jurisprudência não só desse Colegiado, como do próprio STJ. É de saber pueril que uma resolução não pode modificar, revogar ou derogar uma lei ordinária, norma hierarquicamente superior. Já a fixação da indenização securitária em número de salários mínimos não afronta as normas que vedam a sua utilização como parâmetro de correção monetária, dès que não se trata, na espécie, do uso do salário mínimo como índice de reajuste.”**(1º CRC/PE, Recurso nº 1775/2006, Relator Ricardo Pessoa dos Santos, j. 21/11/2006)

Observa-se que o art. 12 da Lei nº. 6.194/74 atribui poderes ao CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS) para expedir normas regulamentadora e tarifas que atendam ao disposto naquela lei, não inclui a prerrogativa de estabelecer valores de indenização de forma contrária da que foi prevista na própria lei. Portanto, não deve prevalecer às resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e as tabelas divulgadas pela Federação Nacional de Seguros Privados (FENASEG), que determinam valores indenizatórios divergentes com o fixado no art. 3º da Lei nº. 6.194/74, por absoluta falta de amparo legal.

Neste sentido, o seguinte julgado: **“Em se cuidando de pagamento de seguro, não se cogita da correção monetária de valores, porquanto estes se acham desde logo demarcados pela Lei nº 6.194/74: até quarenta salários mínimos, no caso de invalidez permanente, sendo, portanto, valor da indenização, quantificação da verba indenizadora, emanada da lei, não há correção monetária no sentido técnico-jurídico. Logo, essa é a indenização que cabe ao beneficiário da vítima, pouco importando que outra venha prevista no bilhete de seguro ou em resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados. Com efeito, tais resoluções podem estabelecer normas para pagamento da indenização e a forma de sua distribuição da responsabilidade entre as seguradoras, sem intervir, porém, no quantum da indenização, visto que este se encontra regulado pela lei”** (TJMS, APC, Processo nº 2003.005963-6, Rel. Dês. Hamilton Carli). No mesmo sentido: **“De mais a mais, não tendo a lei contemplado qualquer ressalva quanto a grau de invalidez quando na hipótese de invalidez permanente como resultante de acidente automobilístico, não cabe ao CNSP, a pretexto de uma suposta regulamentação das normas legais atinentes aos seguros privados, incluindo-se, nestes, o seguro obrigatório, fazê-lo. Felizmente, a jurisprudência pátria vem solidificando seu entendimento no sentido de estabelecer os limites dessa regulamentação com vistas a não infringir, sob aquele pretexto, normas cogentes de índole legislativa. Neste sentido, é amplamente solidificado o entendimento de que não podem os expedientes administrativos modificar o estabelecido na legislação pertinente e isso no que diz respeito também, e notadamente, aos valores devidos a título de indenização. Nesta ótica, vejo, em comunhão com o entendimento dominante, que as instruções e resoluções expedidas pelo CNSP acerca do *quantum* indenizatório não têm o condão de excepcionar a aplicação da Lei Federal nº 6.194/74, que em seu art. 3º, *b*, fixa em até 40 (quarenta) salários mínimos o valor indenizatório, em caso de invalidez permanente, justamente a hipótese que se discute.”**(1º CRC/PE, Recurso nº. 2249/06, Rel. Luiz Mário de Góes Moutinho, j. 06/12/2006).

Jurisprudências do TJES e TJDF que embasa esse entendimento:

Acidente de veículo – Cobrança de Seguro DPVAT – Tarifação estabelecida por tabela da seguradora – Ausência de suporte legal – Recebimento do valor total do seguro – Comprovada a incapacidade permanente para o exercício de atividade laboral – Sentença mantida – Recurso improvido (TJES – AC 24990124588 – 3ª Câmara Cível – Relator: Des. José Eduardo Grandi Ribeiro – Julgado em 19/03/2002);

Civil – Indenização – Seguro Obrigatório de Veículo – DPVAT – Complexidade pericial ausente – Laudo do IML local – Inexistência de cerceamento de defesa – Preliminares afastadas – Invalidez permanente – Valor da indenização consoante a lei de regência – (...) Constatada, através de perícia do IML local, a invalidez permanente, que incapacitou definitivamente a vítima para o trabalho e subsistência sem ajuda de terceiros, a indenização há que ser pelo valor total previsto na alínea “b”, do art. 3º, da Lei nº. 6.194/74, não podendo sofrer limitações por regras ditadas por simples Resolução, de hierarquia inferior) TJDF – ACJ 20010710121340 – DF 2ª TRJE – Relator: Des. Benito Augusto Tiezze – DJU 27/05/2002 – p. 51).

Pedimos licença para destacar aqui excerto de exemplar sentença prolatada pelo Juiz Carlos Henrique Rodrigues Veloso, do 7º Juizado Especial da Comarca de São Luiz do Maranhão:

Não obstante essa referência à tabela das condições gerais do seguro de acidente, o dispositivo legal em questão não se fez acompanhar de um anexo, muito menos há qualquer Decreto ou outra lei instituindo-a. Nas normas que criam a Superintendência de Seguros Privados, art. 35 e seguintes do Decreto-lei de 73, de 21/11/66, não está instituída citada tabela, muito menos há atribuição de poderes legais para a referida SUSEP criá-la administrativamente. Outra base legal que a ré arvora-se para tentar comprovar a legalidade da instituição da tabela é o art. 12 da Lei 6.194/74. No entanto, esse dispositivo legal apenas dá poderes ao Conselho Nacional de Seguros Privados para expedir “normas disciplinadoras e tarifas”, tão somente. O primeiro caso trata da organização administrativa e processamento visando à operacionalização do serviço, não sendo incluída a expedição de atos normativos que venham a afetar direitos de terceiros, que não foram afetados na Lei acima citada. Digo isso, porque, no momento em que a tabela reduz o valor dos pagamentos para determinados tipos e graus de lesões e em determinadas partes do corpo humano, sem qualquer autorização legal, sem dúvida, há restrições de direito contidos na Lei que instituiu o valor máximo para a indenização do Seguro. E não se concebe restrições de direitos protegidos por lei através de atos administrativo de hierarquia inferior. (...) Não havendo autorização legal para edição administrativa da tabela que a ré quer seja respeitada, (...). (Processo nº 641/2001; Autor : Vicente Paulo Santos; Ré: Sul América Companhia Nacional de Seguros; sentenciado em 11/05/2004).

A Superintendência Nacional dos Seguros Privados nega a incidência do Art. 3º da Lei nº 6.194/74, invocando a Lei 6.205/75, segundo a qual todos os valores fixados com base no salário-mínimo não são considerados para quaisquer fins de direito, porém a jurisprudência do STF decidiu, e, tendo como Relator o Ministro Moreira Alves, que as Leis 6.205/75 e 6.423/77 apenas vedaram a utilização do salário-mínimo como coeficiente de atualização monetária, e não, obviamente, como elemento para cálculo de pensão, a título de lucro cessante, em matéria de indenização (RTJ 80/279).

No STJ, a matéria foi exaustivamente apreciada, conforme decisão dos Ministros:

SEGURO OBRIGATÓRIO. Subsistência da indexação ao salário-mínimo, a despeito das Leis nº 6.205, de 1975 e 6.423, de 1977. Recurso Especial conhecido e provido.(STJ, 3ª turma, RESP 172304, Min. Ari Pargendler, relator, j. 06/12/2001)

Pacificou-se a jurisprudência das Turmas de Direito Privado do STJ, a partir do julgamento do Eresp n.12.145/SP, REL.MIN. Cláudio Santos, DJU de 29.06.1992, no sentido da validade da fixação do valor da indenização em quantitativo de salário-mínimo, o que não se confunde com a sua utilização como fator de reajuste vedado pela Lei n. 6.205/75. (STJ, 4ª turma, RESP 254813, Min. Aldir Passarinho Júnior, relator, j. 05/04/2001)

A indenização correspondente a 40 salário-mínimo vigente à época do evento, computando-se daí por diante a correção monetária na conformidade com índices oficiais. (STJ, 4ª turma, Min. Barros Monteiro, Relator, j. 15/02/2001).

Acórdão RESP 20802/SP: Recurso especial (1992/0007884-2): Fonte DJ Data: 10/081992 PG: 11954 JBCC VOL.:00174PG: 00135 EXJTACSP VOL> : 00139 PG: 00549 RJTAMG VOL.: 00049 PG : 00419 RT VOL.: 00692 PG: 00079.

RELATOR Min. ATHOS CARNEIRO (1083).

Data da Decisão: 30/06/1992.

Órgão - QUARTA TURMA

JULGADOR

EMENTA: SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS. FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO COM BASE EM SALÁRIOS-MÍNIMOS. LEI 6.194, ART. 3. LEIS 5205/75 E 6423/77 AS LEIS 6205 E 6423 NÃO REVOGARAM O CRITÉRIO DE FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO (LEI 6 194, Art. 3) EM SALÁRIOS MÍNIMOS, QUER PELO MARCANTE INTERESSE SOCIAL E PREVIDENCIÁRIO DESTA MODALIDADE DE SEGURO, COMO PORQUE A LEI ANTERIOR ESTABELECEU O CRITÉRIO DE FIXAÇÃO DE VALOR INDENIZATÓRIO, NÃO SE CONSTITUINDO NO FATOR DE CORREÇÃO MONETÁRIA QUE AS LEIS SUPERVINIENTES

BUSCARAM AFASTAR.

RECURSO ESPECIAL CONHECIDO PELO DISSÍDIO, MAS AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

DECISÃO: POR UNANIMIDADE, CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO.

SÚMULA Nº 37 - SEGURO OBRIGATÓRIO – INDENIZAÇÃO

"Na indenização decorrente de seguro obrigatório, o artigo 3º da Lei 6.194/74 não foi revogado pelas Leis 6.205/75 e 6.423/77". (Revogada a Súmula nº15). (Uniformização de Jurisprudência nº 483.244-6/02 - São Paulo - Pleno - j. em 18.03.93 - Rel. Juiz Elliot Akel - votação unânime). (JTA-LEX 141/186) DJE Nº 71:31, de 19.04.93.

A data do pagamento do referido seguro obrigatório foi dia 07/11/2007, portanto o valor do salário-mínimo vigente nesta data é de R\$ 380,00 (trezentos e oitenta reais).

O seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado. Portanto, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório, a quitação dada pelo segurado, relativa a valor inferior ao fixado na lei, não exclui seu direito à diferença.

É de se destacar, por imperioso, que o recibo de quitação outorgado pela requerente em face da requerida foi lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como é o caso presente, como já decidiu inclusive a N. 10ª Câmara do E. 1º TACSP, nos autos da Apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

“SEGURO OBRIGATÓRIO – RESPONSABILIDADE CIVIL – ACIDENTE DE TRÂNSITO – FIXAÇÃO DO VALOR IMPOSTO POR LEI NÃO PODENDO SER OBJETO DE TRANSAÇÃO ENTRE AS PARTES – PROTEÇÃO DO SEGURADO QUE É A PARTE MAIS FRACA NO CONTRATO – INVALIDADE DA QUITAÇÃO POR VALOR MENOR QUE O DA INDENIZAÇÃO POR FORÇA DE TAL PRINCÍPIO – DETERMINAÇÃO DA SENTENÇA PARA QUE A SEGURADORA PAGUE O RESTANTE DA INDENIZAÇÃO A DESPEITO DE TER OBTIDO A QUITAÇÃO – COBRANÇA PROCEDENTE – RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – Valor fixado é imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – Correta a determinação contida na sentença que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. Apelação desprovida”

E ainda:

“SEGURO OBRIGATORIO - INDENIZACAO FIXADA EM 40 SALARIOS MINIMOS, HOJE PISO NACIONAL DE SALARIOS, SEGUNDO FORMA DE CALCULO ESTABELECIDADA PELA LEI 6194/74 E ART. 2o. DA LEI DE INTRODUCAO AO CODIGO CIVIL - SUPERVENIENCIA DA LEI 6205/75 QUE NAO DERROGA A ANTERIOR MAS APENAS VEDA A UTILIZACAO DO SALARIO MINIMO COMO COEFICIENTE DE ATUALIZACAO MONETARIA - EMBARGOS INFRINGENTES ACOLHIDOS PARA ESSE FIM.MF 446/183 SCF/SBS.” (Recurso : Processo : 39768 - 4 Relator : Augusto Marin Órgão Julg.: 6ª Câmara, 1º TACSP)

“SEGURO OBRIGATORIO - INDENIZACAO -CALCULO -FIXACAO EM 40 VEZES O MAIOR SALARIO MINIMO (PISO NACIONAL DE SALARIOS) VIGENTE A EPOCA DA LIQUIDACAO - RECURSO PROVIDO PARA ESSE FIM”(Rec Extraordinário-Rec Especial Processo : 40184 - 5 Relator : Pinheiro Franco Órgão Julg.: 6ª Câmara Votação, 1º TACSP)

Logo, o valor que deveria ser pago era de R\$ 15.200,00 (quinze mil e duzentos reais) pela surdez incurável do ouvido direito, de 3.800,00 (três mil e oitocentos reais) pela debilidade do membro superior esquerdo e de 4.560,00 (quatro mil quinhentos e sessenta reais)pelo sistema nervoso central. O Laudo do IML (INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL) acostado pelo requerente aponta sem titubeios a debilidade permanente do membro supracitado em razão do acidente. Portanto, diante do exposto, a indenização a que faz jus é aquela em que prevê a Lei regulamentadora do Seguro DPVAT.

O quadro abaixo ilustra ainda mais o disparate da situação:

Valor legal (40 salários-mínimos) X o percentual de invalidez	Valor pago pela recorrida	Diferença (valor legal – valor recebido)
R\$ 15.200 X 100% = R\$ 15.200,00 (surdez incurável do ouvido direito)	R\$ 2.700,00	R\$ 12.500,00
R\$ 15.200 X 25% = R\$ 3.800,00 (debilidade do membro superior esquerdo)	R\$ 2.362,50	R\$ 1.437,50
R\$ 15.200 X 30% = R\$ 4.560,00 (sistema nervoso central)	R\$ 4.050,00	R\$ 510,00

Vê-se, portanto, que o requerente recebeu a quantia inferior àquela que legalmente lhe era devida. Essa postura constitui evidente afronta aos ditames normativos e não deve prosperar, mormente o entendimento jurisprudencial a pouco externado, de tal sorte que agora deve receber a diferença à época não paga.

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 14.447,50 (quatorze mil quatrocentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos), correspondente à diferença que a demandada indevidamente deixou de lhe pagar, referente à surdez incurável do ouvido direito, debilidade do membro superior esquerdo e ao sistema nervoso central. Sendo assim, não há qualquer incompatibilidade entre o art. 3º da Lei 6194/74, determina o patamar de quarenta salários-mínimos, e as normas inseridas nas leis posteriores.

III. DO REQUERIMENTO

Face o exposto, requer-se:

I – A citação da empresa requerida, para responder nos termos desta ação, sob pena de revelia, devendo a mesma ser condenada ao final a pagar o complemento de cobertura securitária título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária apontada como valor da causa, desde da data do prejuízo até o efetivo pagamento, acrescido de juros, correção monetária, honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus sucumbencial sobre o total apurado.

II. Por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.

IV. VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa o valor de R\$ 14.447,50 (quatorze mil quatrocentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Recife, 30 de outubro de 2008.

Juliana Magalhães
OAB/PE nº 22.820