

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 VARA CÍVEL DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DE PIRANHAS / PB.

Processo n.º 02220080007945

ITAÚ SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Praça Alfredo Egydio de Souza Aranha, 100, Torre Itauseg, Parque Jabaquara, São Paulo/SP - 04344-902, inscrita no CNPJ sob o nº 61.557.039/0001-07 e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, **na qualidade de substituta legal a ser posteriormente aduzido**, neste ato representada por seu advogado que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **FABIANO PEREIRA BRAZ**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 275 e seguintes da Lei Adjetiva Civil, e, demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua

C O N T E S T A Ç Ã O

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

DOS FATOS ALEGADOS NA PEÇA VESTIBULAR

Alega o Autor na peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em **01/01/2008**, sofrendo diversas lesões que descreve que o deixaram **total e permanentemente inválido**.

Desta maneira, acredita fazer *jus* ao recebimento da indenização referente ao Seguro DPVAT na importância de 40 (quarenta) salários mínimos. Assim sendo, ajuizou a presente ação.

PRELIMINARMENTE

DA REALIDADE DOS FATOS

O Autor pretende receber a integralidade da indenização decorrente do Seguro DPVAT sem sequer comprovar estar total e permanentemente inválido.

De acordo com os fatos narrados na exordial, o Autor sofreu **amputação do membro inferior direito**. Desta forma, o máximo indenizável, de acordo com a tabela de indenização por invalidez permanente, é de 70% do valor total.

Certo é que, não foram carreados aos autos documentos que comprovem a invalidez permanente do membro superior direito do autor, e por isto se faz necessária a prova pericial.

Desta forma, é de primordial importância que o autor venha comprovar o acima alegado. Aquilo que não se pode provar sequer pode ser considerada uma simples alegação.

PRELIMINARMENTE

DA SUBSTITUIÇÃO 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

passa a figurar como Ré na presente demanda a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**.

DA INCOMPETÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS PARA APRECIAR MATÉRIA QUE CAREÇA DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL TÉCNICA

Conforme se observa da exordial, a natureza do pedido é a invalidez da Autora. O ponto controverso que motivou a lide é o grau dessa invalidez. Trata-se, portanto, de matéria eminentemente técnica, carecedora da produção de prova pericial para ser dirimida. **Daí emerge a incompetência dos Juizados Especiais Cíveis para apreciar esta questão.**

Com efeito, todos os doutrinadores que cuidam da lei n.º 9.099/95 preocupam-se em defender que, como causas de menor complexidade, devem ser entendidas aquelas que não exigem a realização de prova pericial. Nesse sentido, cabe serem destacadas as palavras do ilustre Juiz *Jorge Alberto Quadros de Carvalho Silva*, assim:

“Muitas vezes, então, é recomendável uma prova pericial que venha a esclarecer a respeito da origem, da causa, da natureza e da extensão do dano. E a prova desse tipo é incompatível com o espírito norteador dos Juizados Especiais Cíveis” (trecho grifado). (In *“Lei dos Juizados Especiais Cíveis Anotada”* – pág. 9 – Ed. Saraiva - 1999).

Do entendimento doutrinário retro reportado resta evidente que a sede judicial apropriada para a Autora pleitear seu suposto direito à verba indenitária, oriunda do Seguro DPVAT, é uma das Varas Cíveis da Justiça Comum, onde a reclamada pode defender-se tecnicamente, formulando quesitos e nomeando assistente técnico.

Irrelevante que conste dos autos prova pretendendo atestar grau de invalidez parcial permanente, pois essa prova passaria a ter o inaceitável caráter de verdade absoluto, eis que não poderia ser convenientemente impugnada pela Ré, impedida que está de contraditá-la tecnicamente em sede de Juizado Especial Cível.

Sem dúvida, este bloqueio afronta o constitucional princípio do contraditório e do amplo direito de defesa.

Em decorrência, a reclamada requer que Vossa Excelência se digne de determinar a extinção do processo sem julgamento do mérito, na forma do artigo 51, II, da lei n.º 9.099/95.

CARÊNCIA DE AÇÃO
DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO
(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)

A lei é clara, e exige para que a beneficiária possa ter o direito de pleitear a indenização relativa ao seguro obrigatório de veículo a apresentação de determinados documentos, quais sejam:

Com efeito, o parágrafo 1º, do art. 5º da lei n.º 6.194/74, estabelece *in verbis*:

"Art.

*5º
.....*

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

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

Neste diapasão objetivado, temos que a Autora deve, sob pena de extinção do feito, apresentar o **registro da ocorrência policial**.

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

Trata-se de documento indispensável à instrução da petição inicial (CPC, art. 283). Por isso, cabe ser aplicada ao caso a regra do art. 284 do mesmo *codex*, motivo pelo qual a ré requer que, na ausência da documentação suscitada que a presente demanda seja julgada extinta na forma do art. 267, inciso IV, da Lei Adjetiva Civil.

CARÊNCIA DE AÇÃO
FALTA DE LAUDO QUE ATESTE O GRAU DA INVALIDEZ ALEGADA (100%)

A Autora sequer apresentou laudo que diz estar permanentemente inválida, muito menos que quantifique suas lesões. Se a Autora da presente demanda acredita estar totalmente inválida, deve apresentar laudo que comprove esta alegação.

O que causa estranheza a Ré é o fato de que embora a própria Autora anuncie em sua exordial que sofre de DIMUNUIÇÃO DA CAPACIDADE do membro superior direito, esta entende fazer jus ao recebimento da integralidade da indenização por INVALIDEZ PERMANENTE.

Ora Excelência, o Seguro DPVAT somente indeniza os segurados por morte, INVALIDEZ PERMANENTE e despesas médicas suplementares, o que não está caracterizado no presente caso.

Contudo, na remota hipótese de entendimento diverso por parte de V.Exa., cabe ressaltar que de acordo com a tabela de indenização para invalidez permanente, quando há perda total de membro superior, o que não foi o caso, pois a perda foi parcial, o máximo indenizável corresponde a 70% de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Assim, a Autora, na realidade, se realmente inválido, faz jus ao recebimento de parte destes 70%, já que a perda não foi total do membro superior. A Autora não carreou aos autos laudo algum que comprove sua invalidez, muito menos comprovou o grau da lesão sofrida.

De acordo com a lei 11.482/2007, o valor da indenização é de ATÉ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), variando de acordo com o grau das lesões sofridas, quantificadas por perícia.

Com efeito, os parágrafos 4º e 5º, acrescentados ao art. 5º da lei nº 6.194/74 pela lei nº 8.441/92, estabelecem:

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

§ 5º - O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo

complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças."

Ademais, o artigo 3º da Resolução CNSP nº 07/97, repetindo praticamente o que dispõe a lei, assim disciplina:

"A indenização por invalidez permanente será paga no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da entrega dos seguintes documentos:

I - laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificado da extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima, atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da Tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidente, suplementadas, quando for o caso, pela Tabela de Acidentes do Trabalho e da Classificação Internacional de Doenças;

II - registro da ocorrência expedida pela autoridade policial competente."

Além disso, o artigo 5º desta mesma Resolução acrescenta que:

"Caso seja detectada falha de ordem formal em um dos documentos mencionados nos artigos 2º e 4º, ou a existência de indícios de fraude, deverá a seguradora, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da documentação, notificar o interessado com "aviso de recebimento", solicitando os documentos ou esclarecimentos necessários à elucidação do assunto."

Constata-se que não há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando, com a exatidão que a lei determina, a invalidez do autor e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu o mesmo, elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras. Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

Essa prova documental incumbe à parte autoral, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra

transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Trata-se de documento indispensável à instrução da petição inicial (CPC, art. 283). Por isso, cabe ser aplicada ao caso a regra do art. 284 do mesmo *codex*, motivo pelo qual a ré requer:

- a) que seja determinado que a autora emende ou complete a inicial no prazo de 10 (dez) dias; e
- b) *que, se isto não for cumprido a contento, que a petição seja indeferida, extinguindo-se o processo na forma do art. 267, I, do CPC.*

NO MÉRITO

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

Inicialmente, insta ressaltar a necessidade de se comprovar a invalidez permanente da Autora, inclusive **o GRAU DE INVALIDEZ** que este apresenta, procedendo assim em consonância com as cominações legais, o que não ocorreu no presente caso, motivo pelo qual deve ser julgado improcedente a pretensão do Autor, com fulcro no art. 269, inciso I da Lei Adjetiva Civil.

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

Referido seguro oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas **ATÉ** o limite estipulado pela Lei 11.482/2007, que é de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

No presente caso, restando caracterizada a invalidez permanente, esta deverá ser indenizada no máximo **até** o montante de 70% de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), dependendo do grau de invalidez.

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.)

Ressalte-se que o valor da indenização para invalidez permanente é pago à vítima a partir do momento em que é determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que a Autora é portadora, devidamente comprovado através de rigorosa perícia médica, razão pela qual a presente ação está fadada a mais absoluta improcedência.

E, acaso V. Exa. assim não entenda, o que ora se admite apenas por hipótese, a realização de perícia médica judicial, com a conseqüente confecção de laudo médico pericial pormenorizado, e que atenda às especificações impostas pela Resolução n.º 1/75 expedida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, que é o órgão normatizador da matéria, poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado. Em suma, ao Perito competirá apurar o grau da invalidez permanente da Autora e aplicar o disposto na Resolução n.º 1/75 do CNSP, cabendo repisar que o limite indenizatório estabelecido pela Lei 11.482/2007.

Isto posto, resta evidente que o Seguro Obrigatório visa garantir ao sujeito passivo do dano, ou aos seus beneficiários, uma indenização direta, sem levar em conta o aspecto de sua satisfação econômica. Sua essência, portanto, é a de uma garantia social mínima às vítimas do evento danoso ou aos seus beneficiários.

Desta forma, requer expressamente a realização de perícia médica judicial, visando quantificar o grau de invalidez da Autora, dirimindo as dúvidas que pairam sobre o suposto direito a indenização.

A improcedência do pedido é medida de rigor que se impõe!!!!!!

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 "B", 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.

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 **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 nº 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. 6º 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.

DA IMPOSSIBILIDADE DE SE VINCULAR A INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO

Quanto ao preceito contido no artigo 3º, alínea "b", da Lei nº 6.194/74, o qual estabelece o valor da indenização em **ATÉ 40** salários mínimos, esclarece a Ré que dita norma foi revogada pelas Leis nº 6.205/75 e 6.423/77, as quais, expressamente, proíbem a vinculação e a correção baseada no salário mínimo.

Merece destaque a redação do art. 1º da Lei nº 6.205/75, assinale-se, EDITADA POSTERIORMENTE à Lei nº 6.194/74, e que veda a adoção do salário mínimo como base de cálculo:

"Art. 1º. Os valores monetários fixados com base no salário mínimo não serão considerados para quaisquer fins de direito".

Outrossim, o inciso IV do art. 7º da Constituição Federal de 1988 igualmente proíbe a vinculação do salário mínimo para qualquer fim:

"Art. 7º.

(...)

IV - Salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim."

Em suma, o controvertido artigo 3º, alínea "b", da Lei nº 6.194/74 sequer foi recepcionado pela CRFB/88.

Tal debate já foi objeto inclusive de julgamento pelo Superior Tribunal de Justiça que apreciando e julgando o Recurso Especial nº 4.394/SP (acórdão publicado no DJU de 03.12.90) manifestou entendimento desfavorável à pretendida vinculação do salário mínimo para efeito de pagamento do seguro DPVAT. Vejamos:

“SEGURO OBRIGATÓRIO. VALOR DA INDENIZAÇÃO. PRETENSÃO A QUE O VALOR SEJA FIXADO COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO. IMPOSSIBILIDADE, DIANTE DA LEI N. 6205/75, QUE DESCONSIDEROU, PARA QUAISQUER FINS, OS VALORES MONETÁRIOS FIXADOS COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO. RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO.”

(Rel. Min. Nilson Naves, Terceira Turma, RSTJ v. 23, p. 294) (n.g.)

Certo é, portanto, o artigo 3º, alínea “b”, da Lei nº 6.194/74 não se aplica à hipótese vertente, seja porque não está mais em vigor, seja porque não foi recepcionado pela Carta Constitucional vigente.

Assim não há que se cogitar de indenização no valor equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos para pagamento do seguro DPVAT.

Com efeito, o valor da indenização é aquele determinado por meio de cálculos atuariais pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, órgão integrante do Ministério da Fazenda, valor este fixado em tabela que foi inteiramente respeitada pela Ré ao efetuar o pagamento da indenização.

Pelo todo exposto a ora Ré aguarda serenamente a total improcedência do pedido inicial.

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.

DO VALOR INDENIZÁVEL NA HIPÓTESE DE CONDENÇÃO DA RÉ

Caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência, e ainda, considerando que seja ultrapassado o requerimento de realização de perícia médica, cumpre esclarecer que na hipótese de condenação da Ré, deve-se observar o valor ora apresentado.

Conforme alegado pela Autora na exordial, esta sofre de **DEBILIDADE** permanente do membro superior esquerdo. Restando

comprovada a **INVALIDEZ PERMANENTE** da Autora e não simples debilidade, aí sim esta poderá fazer jus a indenização pretendida.

Desta forma, pedimos escusas para demonstrar simples conta aritmética, vejamos:

70% R\$ 13.500,00 (Lei 11.482/07)

70% = R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)

Desta forma, na remota hipótese de condenação da Ré, o valor não poderá ultrapassar R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

CONCLUSÃO

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**.

Ex Positis, aguarda-se, serenamente, pela extinção do feito sem julgamento do mérito, tendo em vista as preliminares argüidas nos exatos termos dos arts. 3º e 267, inciso VI, do Código de Processo Civil.

- **DE INCOMPETÊNCIA DO JEC PARA AÇÕES COM NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA;**
- **PELA NÃO APRESENTAÇÃO DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA;**
- **PELA FALTA DE COMPROVAÇÃO, POR LAUDO DO IML, DE SER A INVALIDEZ NO IMPORTE DE 100%;**

nos exatos termos dos arts. 3º e 267, inciso VI, do Código de Processo Civil.

Pelo exposto, a Ré requer seja extinto o feito com julgamento do mérito, com fulcro no art. 269, IV e 206, § 3º, IX do *Codex Instrumentalis*, por absolutamente prescrita a pretensão autoral.

Caso assim Vossa Excelência não entenda, o que se admite apenas por argumentar, pela improcedência da ação, 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.

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

Por fim, ante ao suposto grau de invalidez da parte autoral, requer a realização de perícia médica devendo officiar-se o Instituto Médico Legal local, para que marque dia e hora para feitura do laudo pericial a fim de comprovar o nexo de causalidade entre as lesões sofridas e o acidente noticiado.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço Avenida Presidente Epitácio Pessoa nº. 1.251, loja nº. 06 - Térreo - Ed. Empresarial Epitácio Pessoa, Bairro dos Estados - João Pessoa - PB - CEP 58.030-001.

Por derradeiro, requer, ainda, a Contestante seja observado o nome da advogada, VANESSA CRISTINA DE MORAIS RIBEIRO, OAB/PB 9.534, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Neste Termos,
Pede Deferimento.
João pessoa, 21 DE Janeiro de 2009.

João Barbosa
OAB/PE 4.246

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Vanessa Cristina de Moraes Ribeiro
OAB/PB 9.534