

PROCESSO ORIGINÁRIO DO 2º JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL E DAS RELAÇÕES DE CONSUMO DA COMARCA DE SÃO LUÍS/MA.

PROCESSO N.º 1997/2008

RECORRENTE: UNIBANCO AIG SEGUROS S/A

RECORRIDO: MARIA FÉ ALVES VIANA



RAZÕES DE RECURSO

EGRÉGIA TURMA RECURSAL

DA R. DECISÃO ATACADA

O M.M. Juiz, após a devida instrução processual, achou por bem julgar a presente demanda da seguinte forma:

"(...) Julgo em parte procedente o pedido, condenando o promovido, a pagar a quantia de R\$ 6.750,00 (seis mil e setecentos e cinquenta reais) (...)."

Conforme restará cabalmente comprovado nesta peça recursal, a r. sentença ora guerreada merece pronta reforma, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

BREVE RELATO DOS FATOS

Alega o Recorrido, em sua peça vestibular, que no dia 22/04/2008, foi vítima de acidente automobilístico, restando parcial e permanentemente inválido, devido deformidade permanente na mão.

Buscou assim as barras do Poder Judiciário para pleitear a verba indenizatória do Seguro DPVAT, requerendo, equivocadamente, a condenação da ora Recorrente ao pagamento do valor equivalente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

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

Verifica-se, analisando a d. sentença de fls., que o Eminentíssimo Magistrado **ultrapassou** a tese traçada pela Recorrente na peça de bloqueio, e sequer manifestou qualquer entendimento na sua decisão.

Francamente, conforme se observa da exordial, a natureza do pedido é a invalidez da recorrida. O ponto controverso que motivou a lide é o **grau** dessa invalidez.

REGISTRE-SE, EXAUSTIVAMENTE, QUE NÃO HÁ NOS AUTOS QUALQUER DOCUMENTAÇÃO CAPAZ DE QUANTIFICAR O GRAU DE INVALIDEZ DA RECORRIDA, O QUE SÓ PODERIA SER VERIFICADO CASO HOUVESSE PERÍCIA NO MESMO.

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 nº 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 ser destacada a decisão do ilustre Juiz Cícero Dias de Sousa Filho, do 4º JEC da Capital do Maranhão, nos autos do processo nº 960/2006, que decidiu assim:

59
TURMA RECURSAL
60/05

"Com referência a necessidade de produção de prova pericial técnica, este juízo reconhece como procedente o pleito, eis que nos autos inexistente qualquer prova que ateste a extensão dos danos sofridos pela autora. Acato, pois, essa preliminar e extingo o processo sem resolução do mérito. 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."

Ainda a propósito e como robusto suporte à sua tese, a Recorrente traz à colação as seguintes ementas relativas a decisões de E. Turmas Recursais dos Juizados Especiais do Rio de Janeiro, prestigiando o entendimento supra exposto:

Ementa nº 179 - "O Juizado Especial não tem competência para apreciar causas em que o valor supera o limite expresso no artigo 3º da Lei nº 9.099/95 e naquelas de maior complexidade, a exigir produção de prova incompatível com seus princípios norteadores (trecho grifado). Se a lide desatende a tais pressupostos, impõe-se a extinção do processo, sem exame do mérito" (Recurso nº 33-7/98. 1ª Turma Recursal Cível - Unânime - Relator Juiz Henrique Carlos de Andrade Figueira - Julg. 11/02/98).

Ementa nº 387 - "Perícia não realizada. Feito que comporta perícia de relevante complexidade. Inadmissibilidade de perícia de grande complexidade no JEC Decisão reformada. Julgado extinto o processo, sem adentrar no mérito. (Recurso nº. 2253-7 - 6ª. Turma Recursal - Unânime - Relator Juiz Antônio Saldanha Palheiro - Julg. 24/11/98)."

Ementa nº 36 - "A questão de menor complexidade, aludida no artigo 3º da Lei nº 9.099/92, diz respeito à prova pericial e ao valor, que suplanta os 40 salários mínimos, nas hipóteses em que a norma acima indicada estabelece a competência, observando tal critério. A complexidade técnico-jurídica da matéria não afasta a competência dos Juizados. Assim, a questão de maior complexidade é aquela que exige maior dilação probatória em prova técnica (trecho grifado) ou que suplanta 40 salários mínimos, na hipótese de competência *ratione valoris*... (7ª Turma Recursal - Recurso nº 184/97 - Rel. Juiz Carlos Eduardo da Rosa da Fonseca Passos). (Nota: Ementa transcrita parcialmente, visto que sua parte final não pertine à matéria agitada).

No fundamento da sentença, Sua Excelência cita a Prof. Ada Pellegrini Grinover, a qual, mesmo antes da edição da lei nº 9.099, já dizia:

"adoção de fórmulas e de esquemas renovados de tornar a Justiça mais ágil e mais acessível, não significa o abandono de princípios que representaram e ainda representam importantíssimas conquistas para sempre pela ciência processual: o Juiz natural, o direito de

B

60
defesa, o contraditório, entre outros, configuram valores indeclináveis" (Participação e Processo - Ed. RT - 1988).

TURMA
RECURSAL
Fls. 61/65

Em seguida, o Juiz sentenciante arremata:

"Portanto, nenhum Juiz ou Tribunal, seja no nosso sistema normativo ou alienígena, está autorizado a decidir sem prova técnica quando a espécie assim requerer a sua produção, como está ocorrendo in casu, onde exsurgiu no calor da liça judicial uma dúvida sobre o grau de invalidez".

Do entendimento doutrinário e jurisprudencial retro reportado resta evidente que a sede judicial apropriada para o Recorrido pleitear seu suposto direito à indenização por invalidez já é uma das Varas Cíveis da Justiça Comum, onde a Recorrente pode se defender tecnicamente, formulando quesitos e nomeando assistente técnico.

Irrelevante que conste dos autos prova alegando tão somente que a Recorrida apresenta deformidade permanente. Contudo, o Ilustre Juízo a quo, não considerou que não houve incapacidade para o trabalho, nem perda do membro ou função, assim, não sendo acolhida a preliminar em tela, a prova produzida pela autora que atesta deformidade e não invalidez, passa a ter o inaceitável caráter de verdade absoluta, eis que não poderia ser convenientemente impugnada pela Recorrente, 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 Recorrente requer que a Egrégia Turma se digne a reformar a d. sentença de fls., em sua integralidade, com o fim de julgar extinto o feito sem julgamento do mérito, na forma do artigo 51, II, da lei nº 9.099/95.

NO MÉRITO

1- DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE - LAUDO PERICIAL NÃO ATENDE O DISPOSTO NO ART. 5º, § 5º DA Lei 6.194/74 - OMISSÃO NO LAUDO DO PERCENTUAL DE INVALIDEZ-

Verifica-se no caso vertente, que a recorrida, não comprova nos autos a condição de permanentemente inválida. No entanto, pela síntese dos fatos narrados na exordial, a mesma pretende que o seguro DPVAT a indenize por invalidez permanente que teria resultado de um acidente automobilístico.

Cumprе ressaltar que, invalidez é diferente de deformidade e debilidade permanente, tais questões resultam em funções totalmente diversas, esclarecendo que a primeira, como é de notório saber, resulta na impossibilidade da vítima de dar continuidade as atividades habituais da vida, assim como, resulta na incapacidade laboral. Sendo que no caso em tela, resta comprovado que a autora, ora recorrida, continua a laborar normalmente, tendo inclusive; confessado esse fato em depoimento pessoal, conforme se verifica na assentada da audiência de instrução e Julgamento, se concluindo, portanto que, não houve redução funcional, nem incapacidade para o trabalho, tampouco há se falar em invalidez permanente.

Já deformidade, se trata de danos estéticos. E em nada tem correlação com invalidez permanente, esclarecendo que não há cobertura da indenização do

E

seguro DPVAT para os casos alheios a invalidez, morte e reembolso de despesas médicas e hospitalares.

E COMO DEMOSTRADO NA AIJ QUE A RECORRIDA NÃO RESTOU PERMANENTEMENTE INVALIDA, A RECORRENTE DEMONSTRARÁ A SEGUIR QUE A PARTE AUTURAL CARECE DA AÇÃO POR NÃO TER FEITO A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DA SUA PRETENSÃO.

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 nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal não está certificando, com a exatidão o que a lei determina, o percentual de 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

62
editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

Nesse sentido, cabe ser destacada a decisão da ilustre Juíza Susi **Ponte de Almeida**, do JEC da Comarca de São José de Ribamar do Maranhão, nos autos do processo nº. 002.2008.003.374-5, que decidiu assim;

TURMA
CURSAL
03/05

"...Com efeito, verifico que razão assiste a empresa ré quando da alegação de obrigatoriedade de documentno indispensável a propositura da presente ação, qual seja, laudo do IML para qualificar a extensão das lesões sofridas pelo autor, pois este documento é de suma importância para atestar o grau de invalidez do autor, bem como o cabimento ou não de seguro DPVAT.

Ademais, a cobertura do seguro obrigatório DPVAT não é para o acidente em si, porque não basta ser vítima de um acidente envolvendo veículo automotor de via terrestre para se ter direito à indenização securitária, sendo necessário que, como consequência desse sinistro, ocorra um dano coberto pela Lei 6.194/74, o que não é possível apreciar neste processo sem a documentação necessária, cujo ônus da prova cabia a parte demandante.

Isto posto, com fulcro no art. 269, I, do CPC, julgo improcedente o pedido inicial."

Urge declinar que se trata esta demanda de caso semelhante ao julgado acima mencionado.

Ora, Eméritos Julgadores, ou a recorrida é inválida ou não é! Não cabe ser inválida apenas para pleitear indenização judicial do Seguro DPVAT, sendo que nas demais atividades habituais da vida não se configura invalidez, tendo sido demonstrado que a recorrida continua a laborar normalmente, confesso pela própria em depoimento pessoal, senão vejamos:

"...que antes do acidente trabalhava como zeladora de escola e depois do acidente deixou de trabalhar como zeladora, mas continua trabalhando na mesma escola exercendo outra atividade; que não recebeu nenhum auxílio previdenciário..."

Embora a mesma tenha alegado na inicial que não mais exercia atividade laboral, foi constatado e confessado pela mesma a inveracidade da alegação.

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.

Portanto, resta mais do que claro e comprovado nesta lide que a parte autoral, ora recorrida, não é portadora de invalidez permanente, assim, não faz jus a indenização do seguro DPVAT, motivos pelos quais a recorrente requer a reforma total da r. sentença, para o fim de julgar totalmente improcedente o pedido inicial.

INVALIDEZ TEMPORÁRIA

DA AUSÊNCIA DE COBERTURA

A Recorrente, esclarece que o malfadado sinistro noticiado nestes autos, se tratou de invalidez temporária, que perdurou durante o período de tratamento médico aos quais fora submetida a recorrida.

Desta forma, pode-se concluir que a segurada não sofre de invalidez permanente.

63
TURMA
RECURSAL
Fis. 64 05

Cabe aqui transcrever o texto da Lei 6.194/74, que criou o Seguro DPVAT:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, INVALIDEZ PERMANENTE e despesas de assistência médica suplementares ...

No caso em apreço, exigir da recorrida o pagamento da indenização é descabido. O convênio não oferece cobertura a casos de invalidez temporária, o que se caracteriza no presente caso.

Por todo o exposto, a seguradora, ora Ré, requer que V. Exa. se digne julgar improcedente o pedido, com fulcro no artigo 269, inciso I do Código de Processo Civil.

Estas as razões pelas quais pede e espera a Contestante que a pretensão inicial seja julgada **IMPROCEDENTE**.

DA SUPOSTA INVALIDEZ ALEGADA NÃO COMPROVADA - INCABIMENTO DE INSPEÇÃO VISUAL

Ainda atacando o mérito da causa, a recorrente, requer tecer esclarecimentos a despeito da INVALIDEZ SUSCITADA NESTA LIDE.

Insta ressaltar que não há nos autos qualquer documento capaz de demonstrar o grau de invalidez da recorrida, mas tão somente Laudo atestando que o mesmo apresenta **DEFORMIDADE permanente**.

Contudo, o Juízo de instância ordinária, na assentada da audiência de instrução e julgamento, realizou inspeção ocular na promovente e constatou:

"...que perdeu mobilidade parcial do braço direito e mobilidade dos dedos e força em sua mão direita."

Acontece, Eméritos Julgadores, que para o caso vertente, não é cabível inspeção ocular. Trata-se esta demanda de caso de pedido de indenização, em razão de invalidez. Sendo certo que o laudo do IML apresentado nos autos, não quantifica o grau da invalidez alegada, e, a recorrida requereu fosse o feito extinto em razão da necessidade de prova pericial, ao qual foi ultrapassada a preliminar.

Entretanto, se o Juízo a quo, entende que não é cabível perícia técnica na vítima, ora recorrida, jamais poderia considerar, inspeção visual para fins de se constatar ser a recorrida, portadora de invalidez ou não.

A recorrente não concorda com inspeção visual, haja vista a necessidade de ser devidamente comprovado nos autos, que a demandante é ou não inválida, em razão do acidente.

Há de se analisar ainda, que, as prerrogativas do art. 5º e 6º da lei 6.194/74, mencionadas pelo Juízo a quo, em momento algum determina que seja realizado inspeção judicial para fins de se constatar a suposta invalidez ou não. Pelo contrário, a lei é taxativa, no sentido da necessidade do laudo pericial do IML, indicar o percentual e quantificar o grau da invalidez para fins de cálculos da indenização do seguro DPVAT.

[Assinatura]

69

ente. Também
s para fins
, no prazo
certais da
plementada,

CAPACIDADE LABORAL DA RECORRIDA - CONFESSA EM DEPOIMENTO PESSOAL

"...que antes do acidente trabalhava como zeladora de escola e depois do acidente deixou de trabalhar como zeladora, mas continua trabalhando na mesma escola exercendo outra atividade; que não recebeu nenhum auxilio previdenciário..."

Merece, ainda, destacar que a recorrida, na exordial afirmou que em razão do sinistro ocorrido, teria adquirido invalidez permanente devido à lesão sofrida (deformidade permanente). Tal deformidade, ainda segundo a Recorrida, a impede de trabalhar, como podemos observar através de suas próprias palavras, expostas na inicial, a seguir descrita:

"Após o acidente, a demandante foi submetida a tratamento médico em hospitais e clínicas. Entretanto não ficou totalmente curada apresentando deformidade permanente o que a impossibilita de trabalhar..."

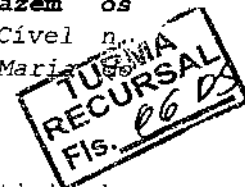
Ora, o Seguro Obrigatório DPVAT é claro ao expor sua natureza social de indenizar vítimas que se encontram incapacitadas de realizar as atividades laborais que lhes eram comuns antes dos acidentes que vieram a sofrer.

O entendimento acima é corroborado por inúmeras decisões de vários Estados deste país, ressaltando o Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina, que em seus julgados brilhantes, consideram sempre o melhor entendimento da legislação respeitando as determinações da legislação que rege o seguro DEVAT, conforme expõe abaixo a Recorrente.

"A invalidez permanente de que trata o seguro obrigatório (art. 3º, b, da Lei n.º 6.194/74) refere-se à incapacidade para o exercício da atividade laboral do beneficiário." (Apelação Cível n. 2005.041861-1, de Itajaí. Relator: Des. Marcus Tulio Sartorato).
"Revelando a perícia que não houve incapacidade laboral

65
2

definitiva em razão do acidente, não fazem os lesionados jus à pensão mensal". (Apelação Cível nº 2005.040754-6, de Concórdia. Relatora: Des. Maria Rocio Luz Santa Ritta).
(g.n.)



Dessa forma, resta comprovado que não houve incapacidade para atividades laborais em caráter permanente, como afirma o própria Recorrida, não restam dúvidas de que a sentença proferida pelo nobre Magistrado a quo, merece reforma total, sendo certo que a ré, ora recorrente, está amplamente amparada pela legislação pertinente ao Seguro Obrigatório DPVAT, sendo necessário que o pedido inicial seja julgado improcedente, face a ausência de invalidez permanente suportada e alegada pela recorrida.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

No que tange aos honorários advocatícios, diante da simplicidade da causa é curial que, em caso de eventual procedência da presente ação, sejam fixados no percentual de 10% sobre o valor da condenação, consoante regra insculpida na lei processual civil, precisamente no artigo 20, parágrafo 3º, e seus incisos, o que se requer. Na hipótese de procedência parcial deverá ser observada a regra contida no art. 21 do Código de Processo Civil.

Portando, na remota hipótese de condenação da Recorrente, requer-se que sejam os honorários compensados na forma do §3º, do art. 20 do Código Processual Civil, face aos argumentos suscitados no presente Recurso.

CONCLUSÃO

Ex Positis, aguarda-se, serenamente pela reforma in totum da d. sentença ora debatida, dando-se provimento ao presente Recurso interposto pela Recorrente, julgando-se extinto o feito sem julgamento do mérito, tendo em vista as preliminares argüidas, nos exatos termos do artigo 267, do Código de Processo Civil.

Caso ultrapassadas as preliminares suscitadas, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Recorrente no alto grau de eficiência dessa Egrégia Turma Recursal, a fim de que seja reformada in totum a r. sentença proferida pelo MM. Juiz "a quo", dando provimento ao presente recurso, julgando-se totalmente improcedente a pretensão inicial, por ser esta medida da mais absoluta **JUSTIÇA!!!**

E, que os honorários advocatícios sejam arbitrados em 10% (Dez por cento).

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, a Ré requer que as intimações futuras sejam feitas em nome do advogado, RHELMSON ATHAYDE ROCHA, OAB/MA 5936, sob pena de nulidade das mesmas, no endereço da Travessa do Rancho, nº 35 - Centro - São Luis / MA, CEP:65011-000. Celular: (98) 8112-1714 - (98) 3254-0240 (98) 3254-0258.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.
São Luis, 05 de fevereiro de 2009.

João Barbosa
OAB/PE 4.246

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

Rhelson Athayde Rocha
OAB/MA 5936

OAB/MA 5936