

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 Monato

Paula Pinheiro
Osmar Aquino
Fernanda Passarelli
Lilah Fonseca
Caroline Caldas

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CIVEL DA COMARCA DE TRINDADE / GO

Processo n.º 200804638033

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 CONSORCIOS DO SEGURO DPPVAT S/A** situada na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, n.º 74, 5º andar, neste ato representada por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **VALDIVINO CORDEIRO DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, 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

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

DOS FATOS

Alega o Autor em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando supostamente inválido permanente.

Entendendo o Autor, **equivocadamente**, que faz jus a indenização securitária no importe de R\$ 16.600,00 (dezesseis mil e seiscentos reais), intentou esta demanda judicial, que certamente não deve prosperar.

PRELIMINARMENTE

DA SUBSTITUIÇÃO DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA

- SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT -

Inicialmente, cumpre destacar que a **Seguradora Lider 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 Lider 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**.

AUSENCIA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(REGISTRO DA OCORRÊNCIA NO ÓRGÃO POLICIAL COMPETENTE)

Inicialmente, a Ré deixa claro quanto a imperiosa necessidade de se verificar se o Autor colaciona aos autos todos os documentos que realmente comprovam que o mesmo sofreu acidente automobilístico.

A lei é clara, e exige para que o beneficiário 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 o Autor 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.

FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO

(LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - IML).

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte Autoral pretende que o seguro DPVAT a indenize por invalidez permanente que teria resultado de um acidente automobilístico.

A RÉ 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 n.º 6.194/74 pela lei n.º 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, 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 editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº. 6.194/74, que 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 Código de Processo Civil.

Trata-se de documento indispensável à instrução da petição inicial (Código de Processo Civil, art. 283). Por isso, cabe ser aplicada ao caso a regra do art. 284 do mesmo codex.

Desta maneira, caso isto não for cumprido a contento, que a petição seja indeferida, extinguindo-se o processo na forma do art. 267, I, do Código de Processo Civil.

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 inválido permanentemente, haja vista as lesões sofridas.

Acontece Exa., que merece destaque a data da feitura do laudo apresentado, merecendo destaque o disposto no §5º, do art. 5º da Lei 8.441/92, que modificou a Lei 6.194/74, senão vejamos:

"Art 5º (...)

§ 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.)

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.

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

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, **invalidéz 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 11.482/07, atualmente em vigor.**

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.)

É patente assim que há de ser considerado e respeitado os cálculos realizados pela equipe da Ré, e a seguir demonstrados, até porque as alegações do Autor carecem de qualquer embasamento legal e técnico.

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

A seguir demonstraremos os cálculos celebrados de acordo com a Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente, constante na Resolução CNSP n.º 1/75:

Desta maneira, resta claro que o Autor deverá comprovar o grau de invalidez apresentado, por isso faz-se necessário à apresentação do laudo do Instituto Medico Legal.

Temos que o Autor, somente poderá requerer o que pretende se estiver comprovado o grau de invalidez por ele apresentado, e mais, a indenização só será paga de acordo com o máximo estipulado pelo grau apresentado.

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.

Assinale-se que caberá inteiramente ao Autor os encargos decorrentes da produção da prova pericial tendo em vista que é inteiramente seu o ônus de provar o fato constitutivo do seu direito, pois foi ele que, tendo dado quitação à Ré pelo quanto já recebido, veio a Juízo contestar o valor já pago alegando ter direito a uma complementação indenizatória.

O AUTOR TENTA FAZER CRER AO ATENTO JUÍZO QUE ESTÁ TOTALMENTE INVÁLIDO, O QUE NÃO É VERDADE!!!!

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

DO VALOR INDENIZÁVEL NO CASO DE INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE

Inicialmente, insta ressaltar que a Ré não discute se o Autor se encontra ou não inválido, mas tão somente **o GRAU DE INVALIDEZ** que apresenta o Autor, e o fato de que o valor pago se encontra em perfeita consonância com as cominações legais.

Ademais, frisa-se o disposto no art. 8º da Lei 11.482/07, que modificou os valores previstos no art. 3º, da Lei 6.194/74, donde se depreende:

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.

(...)."

Assim, é de clareza cristalina, que o valor devido no caso de invalidez permanente, **parcial ou total**, é de **ATÉ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

Destaque-se, por oportuno, entendimento exprimido pelo **DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO**¹, acerca da matéria em tela. Vejamos:

"1.1. Coberturas

O Seguro DPVAT oferece três coberturas:

- MORTE decorrente de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou cargas transportadas por esses veículos.

- INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL OU PARCIAL decorrente de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou cargas transportadas por esses veículos. O valor da indenização é calculado com base no percentual de invalidez permanente enquadrado na tabela de Normas de Acidentes Pessoais. Para esse efeito, leva-se em consideração o laudo médico emitido ao fim do tratamento e, conforme a necessidade, o laudo pericial.

- DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS) decorrentes de tratamento realizado, sob orientação médica, por motivo de acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou por cargas transportadas por esses veículos. A cobertura de DAMS prevê o reembolso de despesas devidamente comprovadas." (g.n.).

¹ <http://www.denatran.gov.br/dpvat.htm#1.2.%20Valores%20de%20indeniza%C3%A7%C3%A3o>

Cumpre-se destacar ainda, que o Legislador foi patente, não fixando o valor em R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), como no caso de indenização por morte, previsto no inciso I do dispositivo legal supra, não havendo, portanto, que se falar em complementação da indenização percebida pelo Autor.

Destarte, se mostra equivocado o Autor ao tentar receber diferença entre a monta percebida e R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), tentando induzir o atento Juízo a erro, ao afirmar que faz jus a tal valor.

Ora Exa., se o Legislador quisesse asseverar que o valor de indenização devido no caso de invalidez permanente fosse de exatamente R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), **o teria feito expressamente**, explanando tal feito na letra da lei.

Desta maneira, para que não reste dúvidas quanto aplicação da tese ora em debate, traz a Ré ao conhecimento deste Douto Juízo, o entendimento expressado pelo **Eminente Magistrado Rogério de Assis, da 10ª Vara Cível da Comarca de Curitiba / PR, no processo nº. 1273/2007**, em audiência realizada no dia 01/11/2007, discorrendo acerca da matéria ora em debate, vejamos:

"(...) Observa-se que é fato incontroverso o grau de invalidez apresentado pelo requerido em sua contestação, qual seja, de 6% para Francisco Edecir Moro, 16% para Misael Novak, 40% para Jairo Portes de Oliveira, 10% para Valdir Dias e de 7% para Marilene Ribeiro Fernandes. Portanto, desnecessária, tecer qualquer comentário em relação à invalidez permanente total ou parcial, visto que os percentuais acima indicados, já demonstram que todos os autores, sofreram invalidez parcial (...)

Em que pese posicionamento contrario, entendo que o legislador pátrio ao criar ao artigo 3º da Lei 6.194/74, fixou que no caso de morte a indenização seria de 40 salários mínimos, enquanto no caso de invalidez permanente seria de ate 40 salário mínimos (...)

Sustenta a requerida que deva ser aplicado o teto estabelecido pela Lei 11.482/07, qual seja, de até R\$ 13.500,00 (...)

Assim, tendo em vista que da análise dos extratos do Megadata juntada na contestação, todos os autores procederam os seus pedidos

administrativamente no ano de 2007, a partir do mês de fevereiro, deve ser aplicar a Lei 11.482/07 (...)

Portanto, ao analisarmos os extratos de Megadata juntado com a defesa, observamos que todos os valores indenizatórios foram corretamente pagos, não fazendo os autores jus ao recebimento do mais nenhum valor.

Posto isso, JULGO IMPROCEDENTE o pedido inicial, condenando a parte autora ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios do patrono da parte requerida que fixo em R\$ 1.500,00 (...).

Reitera incansavelmente a Ré que, ao se abster de tal ato, mostra-se limpidamente que o valor de indenização devido é abstrato, que flutua no campo entre nenhum e R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), ou seja, o valor percebido pelo Autor é lícito pela letra da lei e impassível de complementação.

De tal modo, requer a Ré que seja julgado improcedente a pretensão do Autor, com fulcro no art. 269, inciso I da Lei Adjetiva Civil, por ter a Ré efetuado o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT por invalidez em perfeita consonância com a legislação pertinente, razão pela qual não há de se discorrer em complementação.

Caso assim não entenda Vossa Excelência, prossegue a Ré discutindo o 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 "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.

Desta maneira, resta claro que a **Lei 11.482/07** deverá ser totalmente respeitada, vez que está já esta em sua total vigência.

DOS JUROS E 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 PA
ssamos a transcrever:

"Não ofende o art. 6º da Lei de Introdução ao Código Civil o acórdão que restringe a incidência da correção monetária a partir do ajuizamento da ação e não antes, por falta de previsão legal" (STJ-6ª Turma, REsp 43.640-0-SP, rel. Ministro Anselmo Santiago, j. 21.6.94, não conheceram, v.u., DJU 28.11.94, p. 32.645).

Portando, na remota hipótese de condenação da Ré, requer-se que os juros moratórios sejam computados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil e que se incida correção monetária a partir do ajuizamento da ação, tendo em vista o esposado no §2º, do art. 1º da Lei 6.899/81, face aos argumentos suscitados na presente peça de bloqueio.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

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

Há de se ressaltar que o Autor é beneficiário da Justiça Gratuita, haja vista a Lei 1.060/50.

Porém, o mesmo dispositivo legal determina que no caso de vencedor o beneficiário da Justiça Gratuita, ou seja, no caso em tela, a Autor, o montante de honorários advocatícios a ser pago pelo vencido deve respeitar o patamar máximo de 15% (quinze por cento). Vejamos:

"Art. 11. Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciais serão pagos pelo vencido, quando o beneficiário de assistência for vencedor na causa.

§ 1º. Os honorários do advogado serão arbitrados pelo juiz até o máximo de 15% (quinze por cento) sobre o líquido apurado na execução da sentença.

(...)."

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

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

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

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono do Autor, tornando-se assim, injustificável o pedido de honorários no

patamar de 20% (vinte por cento), o que ora se requer seja julgado totalmente improcedente!

Não fosse isso o bastante, tal pleito se faz demasiadamente severo, tendo em vista que restou comprovado que a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas e tão-somente em consonância com a determinação do órgão que regula o convênio DPVAT.

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

CONCLUSÃO

Ex Positis, requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas, sendo a presente demanda julgada extinta sem julgamento do mérito, tendo em vista:

- (i) A falta de documento imprescindível ao exame da questão - Laudo de Exame de Corpo de Delito - IML,
- (ii) A ausência de prova da alegada invalidez permanente, para que assim seja comprovado o Grau de invalidez apresentado pelo Autor.
- (iii) Todos acima expostos, conforme preconiza o artigo 51, II, da lei n°. 9.099/95, c/c o artigo 267, incisos IV e VI da Lei Adjetiva Civil;

Caso ultrapassadas as preliminares suscitadas, aguarda-se serenamente, pela improcedência da ação, tendo a Ré amplamente demonstrado o total descabimento da presente demanda, pelo que requer seja a demanda ao final julgada **TOTALMENTE IMPROCEDENTE**, com julgamento de mérito, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil.

Desta maneira, na remota hipótese de condenação, temos que a Lei 11.482/07 deverá ser totalmente respeitada, sendo assim, resta claro que o quantum indenitário não poderá ultrapassar a quantia de ATE R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos), após devidamente calculado o GRAU de invalidez pelo Autor apresentado.

Protesta, ainda, 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.
Trindade, 07 de Janeiro 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

