



Ag. DWD Ah

**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PODER JUDICIÁRIO ESTADUAL**

COMARCA DE NATAL/RN

DADOS DO PROCESSO

Natal

Nova 19ª Vara Cível



0135430-06.2011.8.20.0001

(FUNDICIDADE TEST. OJIDOS-1)

Classe	: Procedimento Ordinário
Assunto principal	: Seguro Obrigatório - DPVAT
Competência	: DPVAT
Valor da ação	: R\$ 13.500,00
Volume	: 1
Autor	: <u>Eunice Pontes</u>
Advogada	: Thaisa Cristina Canton Marhas (OAB: 694A/RN) e outro
Ré	: <u>Mapa Seguros Vera Cruz</u>
Advogado	: Antônio Martins Teixeira Junior (OAB: 5432/RN) e outro
Redistribuição	: Sorteio - 19/12/2017 09:51:48

AG. DE VOLTAS DE
CAUSA PRECATORIA

AUTUAÇÃO

Certifico que, na data acima informada no campo correspondente à distribuição, nesta cidade de Natal, Capital do Estado do Rio Grande do Norte, autuei nesta Secretaria, as peças que se seguem. Eu _____, Diretor(a) de Secretaria.



JUSTIÇA GRATUITA

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE NATAL/RIO GRANDE DO NORTE.

EUNICE PONTES, brasileiro, solteiro, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 2002001142911, inscrita no CPF/MF nº. 164.721.014-34, residente e domiciliada na Rua Mario Feitosa, nº 13, Jacintinho - CEP: 57041-320 em Maceió/AL, neste ato representada por seu advogado abaixo firmado, com escritório profissional à Rua: Nevada, nº. 667 - Jardim Quebec - CEP: 86.060-238, nesta cidade de Londrina/PR, vêm à elevada presença de Vossa Excelência, com fundamento na Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, para propor:

ACÃO DE COBRANCA

contra **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 61.074.175/0001-38, com sucursal em Natal /RN, na Avenida Jaguarari, nº1865 - Lagoa Nova, CEP: 59054-500, em razão dos fatos a seguir articulados.

TRAMITAÇÃO PRIORITÁRIA

É assegurado o atendimento prioritário ao idoso na tramitação dos processos e procedimentos, bem como na execução dos atos e diligências judiciais em qualquer instância.

¹¹¹ O Escritório Garcia, Sakai, Kczam & Cantoni - Advogados Associados, visando à formação e a recuperação de um ambiente ecologicamente equilibrado, elimina o uso da impressão com verso em branco e, adotando a recomendação nº 11/2007 do Conselho Nacional de Justiça, faz uso da impressão frente e verso em suas petições.



Portanto, preenchidos tais requisitos, requer com base nos dispositivos especiais de proteção assegurados pela Lei 10.741, de 01/10/2003, Estatuto do Idoso, a Tramitação Prioritária do processo.

I) DO RITO ORDINÁRIO

A ação de cobrança do Seguro Obrigatório – DPVAT visa o recebimento de indenização em razão de óbito ou invalidez permanente, ocasionados em virtude de acidente de trânsito, devendo seguir o procedimento sumário, conforme determinado pelas regras do art. 275, II, “e”, adotado por Vossa Excelência.

Como se percebe pela rotina das audiências já realizadas, muito raramente sucede acordo antes da realização da perícia, a qual não ocorre antes da audiência de conciliação, sendo muito mais comum a realização de acordo fora da audiência, com apresentação de petição escrita para homologação do Juízo.

Ocorre que com a adoção do rito ordinário, além do desenvolvimento célere, não serão causados prejuízos às partes, por não interferir substancialmente no processo.

II) DOS FATOS

A Requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 13 de maio de 2008, tendo sido encaminhada ao Hospital Dr. Armando Lages em Maceió/AL, consoante comprovado pelo Laudo, Prontuário médico e Boletim de Ocorrência anexo.

Do acidente, resultou-lhe: politraumatismo com trauma em membros inferiores e fratura do tornozelo direito decorrente de acidente automobilístico, sendo submetida à tratamento cirúrgico para redução e fixação da fratura com fixadores interno.

O exame objetivo e macroscópico realizado em 03 de fevereiro de 2011 constatou que a Requerente apresenta algia em tornozelo direito, edema em tornozelo direito, limitação funcional de amplitude de movimento para tornozelo direito e déficit para deambular.

Desta forma, o acidente deixou a Autora inapta para suas atividades habituais e laborais resultado de sua invalidez permanente. Portanto, restou à mesma o direito de pleitear a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.



III) DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA – SUMULA 278 DO STJ

Verifica-se Excelência que no presente caso, deve ter aplicação da Súmula 278 do Superior Tribunal de Justiça, segundo a qual:

"O termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral."

deste TJRN:

Nesse sentido, trago à colação o seguinte julgado

"EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. COBRANÇA DA DIFERENÇA. APELAÇÃO CÍVEL INTERPOSTA PELA SEGURADORA. **MATÉRIA PREJUDICIAL: PRESCRIÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. CIÊNCIA INEQUÍVOCA. SÚMULA 278 DO STJ.** REJEIÇÃO. (...). CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO RECURSO. (Apelação Cível n.º 2010.000885-6, 3ª Câmara Cível, Rel. Des. Amaury Moura Sobrinho, j. 30.03.10) (grifo nosso).

Apesar da Requerente ter sofrido acidente de trânsito no ano de 2008, suas lesões ainda não se consolidaram, até mesmo porque a invalidez, não ocorre na data do acidente de trânsito, pois somente dão origem às lesões que resultam na invalidez e tais lesões levam certo tempo para se consolidar e causarem a invalidez permanente.

Vale evidenciar que a medicina não é ciência exata, não podendo pré-fixar exatamente o tempo que será necessário para a consolidação das lesões, sendo que cada caso tem suas peculiaridades.

Neste caso, a autora na data do acidente de trânsito sofreu várias lesões como já mencionado acima, sendo que as mesmas evoluíram e o estado de saúde se agravou com o passar do tempo, e somente após alguns anos é que houve a consolidação das lesões e a autora teve ciência de sua invalidez.

Sobre a questão vejamos entendimentos de outros tribunais:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO. PRESCRIÇÃO. TERMO INICIAL. CONHECIMENTO DA INVALIDEZ PELO SEGURADO. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA.



POSSIBILIDADE. CDC. APLICABILIDADE. I - O início da contagem do prazo prescricional se dá com o inequívoco conhecimento pelo segurado de sua invalidez. (...) (TJ-PR, 9ª Câmara Cível, AI, proc. 0445329-0, data da decisão 16/10/2007)."

"CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PRELIMINARES: I. ACIDENTE DE TRÂNSITO QUE ACARRETA DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO. SUFICIÊNCIA DO LAUDO DO IML PARA AFERIÇÃO DO GRAU DA LESÃO A DISPENSAR PERÍCIA E, CONSEQUENTEMENTE, MAIOR COMPLEXIDADE PROBATÓRIA. II. PRESCRIÇÃO NÃO VERIFICADA, uma vez que o INÍCIO DA CONTAGEM DO PRAZO ocorre da data do LAUDO que atesta a invalidez do segurado (SÚMULA 278 DO STJ). (20100160014050ACJ, Relator FERNANDO ANTONIO TAVERNARD LIMA, Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do DF, julgado em 14/09/2010, DJ 16/09/2010 p. 209) (grifo nosso).

Nesse sentido segue também o recente entendimento do STJ:

DIREITO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PRAZO PRESCRICIONAL. TERMO INICIAL. Em se tratando de cobrança de indenização do seguro obrigatório - DPVAT, em decorrência de invalidez permanente, a contagem do prazo prescricional não se dá na data do acidente ou na data do julgamento administrativo, tem início quando o lesado tem conhecimento inequívoco de sua incapacidade, o que, via de regra, ocorre com a elaboração do laudo pericial, obrigatoriamente elaborado pelo DML - Departamento Médico Legal. Recurso Especial provido, prescrição afastada. (RECORRENTE: JANETE TEREZINHA SILVELLO; ADVOGADO: RODRIGO DA SILVA BOLZANI E OUTRO(S); RECORRIDO: UNIBANCO AIG SEGUROS S/A; ADVOGADOS: LUIZ HENRIQUE CABANELLOS SCHUH E OUTRO(S); MILTON MARTINS NEVES JUNIOR E OUTRO(S); GABRIEL LOPES MOREIRA) - RECURSO ESPECIAL Nº 1.079.499 - RS (2008/0167455-2 - RELATOR : MINISTRO SIDNEI BENETI).



Portanto, não há que se falar em prescrição da pretensão da Autora em se pleitear a indenização securitária DPVAT devida por sua invalidez, visto que a mesma somente teve ciência inequívoca de sua invalidez permanente em 03 de fevereiro de 2011, com a realização da perícia definitiva e a elaboração do laudo conclusivo por médico perito competente para tanto, o qual constatou que a Requerente apresenta "algia em tornozelo direito, edema em tornozelo direito, limitação funcional de amplitude de movimento para tornozelo direito e déficit para deambular, ou seja, a invalidez é permanente e parcial".

IV) DO PAGAMENTO RELATIVO A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ

De acordo com a Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, alterada pela Lei nº. 11.482 de 31 de maio de 2007, a indenização por invalidez deve corresponder a até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), muito embora a citada Lei não faça nenhuma referência à invalidez parcial ou total. Vejamos o dispositivo legal que regula a matéria:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei 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 reais) - 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." (NR).

Sobre este aspecto o ilustre Juiz Relator JUCIMAR NOVOCHADLO, da Turma Recursal dos Juizados Cíveis do Estado do Paraná decidiu:

"(...)

Todavia a Lei no 6.194/74, não faz qualquer diferenciação, quando o grau de redução funcional, limitando-se a dispor que, em se tratando de invalidez permanente, o valor alcançado é de 40 (quarenta) vezes o salário mínimo vigente. Assim, não pode uma norma hierarquicamente inferior dispor contrariamente a outra, que se sobrepõe, ocasionando uma violação ao princípio da reserva legal, garantido constitucionalmente, no inciso II do artigo 5º, daquela Carta."



Cumpra mencionar que à época do acidente não existia na disposição legal qualquer referência quanto aos percentuais relativos à incapacidade permanente, isto porque a intenção do legislador era destinar o pagamento integral do capital segurado, independentemente do grau da invalidez, justamente pelo fato de se tratar de quantia não significativa, sem contar as dificuldades que poderiam ser atribuídas às vítimas quanto a prova do grau de sua incapacidade.

Logo, não há que se cogitar a possibilidade de limitação da indenização securitária com base no grau da incapacidade, pois, se tratando de invalidez permanente a beneficiária faz jus ao recebimento do valor previsto expressamente em lei, sendo que qualquer disposição de forma diversa constitui-se repleta de ilegalidade.

No mesmo sentido, Jurisprudência recente do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL. INOCORRÊNCIA. EIS QUE A PERÍCIA JUDICIAL REALIZADA NOS AUTOS SUPRIU O SUSCITADO LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO, TUDO COM A OBSERVÂNCIA DO CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA. EFETIVA COMPROVAÇÃO DOS DANOS CAUSADOS À AUTORA EM CARÁTER PERMANENTE E TOTAL. O VALOR DO SEGURO OBRIGATÓRIO DEVE CORRESPONDER A 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE E TOTAL. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 3º, "B" DA LEI Nº. 6.194/1974. IMPOSSIBILIDADE DE LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO EM 70% DO TETO MÁXIMO. AS RESOLUÇÕES DO CNSP NÃO TÊM O CONDÃO DE MODIFICAR O TEXTO LEGAL EM HOMENAGEM AO PRINCÍPIO DAS HIERARQUIAS DAS NORMAS. VALOR QUANTITATIVO LEGALMENTE FIXADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INCONFUNDÍVEL COM REAJUSTE. INDENIZAÇÃO LEGAL. RECURSO DESPROVIDO. (TJPR - 9º C.Cível - AC 0457351-3 - Paranavaí - Rel.: Des. Eugenio Achille Grandinetti - Unanime - J. 14.02.2008).

COBRANÇA - INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - (DPVAT) - I) O PEDIDO DE FIXAÇÃO DE 50% DO VALOR INDENIZATÓRIO - PERDA DE UM PÉ - INVALIDEZ PERMANENTE - CCB, ART.476 - INAPLICABILIDADE - II) DESNECESSIDADE DE O AUTOR ESGOTAR A VIA ADMINISTRATIVA ANTES DE BUSCAR O PODER JUDICIÁRIO. III) INDENIZAÇÃO EM QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS VIGENTES NA ÉPOCA DO ACIDENTE - LEI 6.194/74, ART.3º, ALÍNEA "B". IV) IMPOSSIBILIDADE DA PRETENDIDA SUPREMACIA DAS RESOLUÇÕES DO CNSP E DA SUSEP SOBRE A LEI 6.194/74 - VALIDADE DO PARÂMETRO ADOPTADO PELA LEI 6.194/74 AO ESTABELECEER INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE EM ATÉ 40 VEZES O SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE - NÃO VIOLAÇÃO DO ART. 7º, INC. IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, TAMPOUCO ÀS LEIS 6.205/77 E 6.423/77. V) DIANTE DA INEXISTÊNCIA DE PEDIDO DE



05
2

PAGAMENTO ADMINISTRATIVO E PAGAMENTO INCOMPLETO, A CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDE A PARTIR DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO E OS JUROS DE MORA FLUEM DA CITAÇÃO. RECURSO PROVIDO PARCIALMENTE. (Apelação Cível nº. 352.853-0, Relator Desembargador Eugênio Achille Grandinetti - 31/8/2006 - Nona Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Paraná).

Ressalte-se que as cláusulas que restringem direitos, especialmente nos contratos de seguro onde existe vedação legal – (artigo 13o do Decreto-Lei no 73/66) – devem ser interpretadas restritivamente. Por tratar-se de contrato de adesão, de acordo com a lição de Antônio Carlos Ottoni Soares: "... deve ser interpretado, em caso de dúvida, no interesse do segurado e dos beneficiários (artigo 2o do Decreto-Lei no 73/66):

"Quando há dúvidas ou imperfeições, originárias tanto da boa fé como da má fé das partes, surge o trabalho jurídico da interpretação, a pesquisa da verdade contida no documento escrito, perdida, muitas vezes, no emaranhado da redação bombástica.

No direito do seguro, as correntes doutrinárias que se formaram sobre a interpretação das cláusulas vão aos poucos se fundindo numa terceira posição de justiça e bom senso, depois de pontos de vista, ora favoráveis à seguradora ora favoráveis ao segurado. Evitando-se posições extremadas, mais uma vez se prova a afirmação de que a virtude está no meio.

Sintetizando: somente se justifica a interpretação mais favorável ao segurado nos casos em que o juiz ou o intérprete se defronta com cláusulas ou estipulações ambíguas, de redação defeituosa, por que: "o contrato deve ser interpretado contra o próprio estipulante que, podendo ser claro, não o foi, segundo o brocardo jurídico: "ambiguitas contra stipulorum est".

Fora dessa situação, a interpretação do conteúdo da apólice deve ser feita, normalmente, da mesma forma como se interpreta qualquer outro contrato escrito, sem se pender, nem para um lado, nem para o outro, com absoluta pureza de intenção. Trata-se, aliás, de princípio consagrado no Anteprojeto do Código Civil, art. 803: "Quando houver no contrato cláusulas ambíguas ou contraditórias, deve-se adotar a interpretação mais favorável ao segurado".

Idêntica diretriz deve ser adotada na interpretação do direito escrito, por força do disposto no artigo 2o do Decreto-Lei no 73/66: "O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos neste Decreto-Lei, no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro." Havendo dúvida séria e real na interpretação de apólice ou do direito codificado e da legislação posterior, ela deverá



ser resolvida no interesse do segurado e beneficiários dos contratos de seguro". (Fundamento Jurídico do Contrato de Seguro, EMTS, 1ª edição, 1975, pág. 67/68).

Vale mencionar que o Princípio da Inafastabilidade da jurisdição, também citado pela doutrina como Princípio da Ação, nos garante a prestação da tutela jurisdicional, a fim de solucionar respectivos litígios, trazendo ao cidadão uma segurança jurídica, com a finalidade que seu direito se concretize, princípio esse expresso no Artº 5, inc. XXXV da Constituição Federal garantindo a todos os cidadãos brasileiros o acesso a justiça.

Chega-se a conclusão que o beneficiário não pode ter seu direito cerceado, pois a indenização de seguro DPVAT não está condicionada ao esgotamento prévio da via administrativa segundo entendimentos do Relator DR. JOSÉ MAURO BIANCHINI FERNANDES (Apelação 132886/2008. TJMT Quinta Câmara Cível, publicado em 11/06/2010).

Deste modo, a Autora requer a condenação da seguradora Requerida ao pagamento da indenização devida por sua invalidez permanente no montante integral de R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), conforme o disposto na Lei n. 11.482/2007.

V) DO DIREITO

Consoante o artigo 5º da lei 6.194/74, o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano dele decorrente, restando unicamente à beneficiária/reclamante, socorrer-se da segurança judiciária.

É a lei do seguro obrigatório, amplamente favorável à autora, uma vez que o acidente resultou em politraumatismo com trauma em membros inferiores e fratura do tornozelo direito decorrente de acidente automobilístico, sendo submetida à tratamento cirúrgico para redução e fixação da fratura com fixadores interno, traumas oriundos do já mencionado acidente automobilístico. Assim, não resta dúvida sobre o grau de incapacidade funcional, redução esta que lhe afeta a possibilidade de executar as mais variadas atividades, pelo que compreensível o direito à indenização pelo valor total previsto pela Lei que trata a matéria.

Cumpre salientar que o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná tem entendimento firmado no sentido de que para garantir ao segurado o recebimento da indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT por invalidez, basta que os documentos acostados demonstrem que o acidente de trânsito de via terrestre resultou em invalidez permanente da beneficiária, sendo desnecessário o Laudo do Instituto Médico Legal quando a documentação apresentada, por si só, já possui o condão de comprovar as seqüelas permanentes decorrentes do acidente automobilístico.



Destaca-se recente Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL - DESNECESSIDADE DE ESGOTAR OS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - DOCUMENTAÇÃO SUFICIENTE PARA DEMONSTRAR A INVALIDEZ POR ACIDENTE DE TRÂNSITO - PRESCRIÇÃO - AFASTADA - COMPETÊNCIA DO CNPS PARA BAIXAR INSTRUÇÕES - ALEGAÇÃO PREJUDICADA - INDENIZAÇÃO VINCULADA AO SALÁRIO MÍNIMO - MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO - PROCEDÊNCIA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MANTIDOS. RECURSO DA CENTAURO SEGUROS S.A DESPROVIDO RECURSO DO VANDERLEI BARBOSA DOS SANTOS PROVIDO PARCIALMENTE.

(TJPR - 9º C.Cível - AC 0475852-3 - Foro Central da Região Metropolitana de Curitiba - Rel.: Des. Eugenio Achille Grandinetti - Unanime - J. 27.03.2008).

É exatamente o que o ocorre no caso em tela, uma vez que já foi realizada perícia médica na Requerente, conforme já mencionado, e o Laudo Pericial atesta claramente sua invalidez parcial permanente, restando cumprida a regra prevista na Lei que regulamenta a matéria, bem como, em total concordância com o posicionamento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.

É sabido ainda que o prêmio devido pelos proprietários de veículos automotores é fixado de acordo com os cálculos atuariais, que levam em consideração o número de veículos em circulação e o de acidentes com vítimas, de sorte que não há como as seguradoras que integram o CONVÊNIO DO SEGURO DPVAT sofrerem prejuízos, porquanto os prêmios cobrados consideram até mesmo uma variação para maior dos números de acidentes com vítimas.

Ao estipularem o prêmio com base em estatísticas reais, automaticamente se auto elimina a comutatividade própria dos contratos de seguro, de sorte que torna possível afirmar que o Convênio reflete um negócio lucrativo para todas as seguradoras que compõe o Convênio de Seguro do DPVAT, conquanto não se pode admitir que um órgão de hierarquia inferior, como a SUSEP, MINISTERIO DA FAZENDA ou CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS estipulem valores diferentemente daqueles previstos pelo legislador quando da elaboração de uma lei ordinária.

Considerando, pois, que a Lei nº. 11.482/2007 fixou o valor da indenização em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para as indenizações em caso de morte ou invalidez permanente tendo como objetivo garantir um atendimento social às vítimas de acidentes de trânsito, não podem os maiores interessados unilateralmente alterar essa disposição legislativa apenas para aumentar a lucratividade do Consórcio e, conseqüentemente, das seguradoras participantes do CONVÊNIO DO SEGURO DPVAT.



VI) DO ONUS DA PROVA

A Requerente nesta peça apresenta os documentos pertinentes à prova do acidente e as lesões dele decorrentes, sendo: Laudo, Boletim de Ocorrência e Prontuário Médico fazendo, assim, a prova necessária como orienta o artigo 5º da lei 6.194/74.

Neste sentido têm entendido nossos Tribunais:

INDENIZAÇÃO - SEGURO - DPVAT - ACIDENTE DE TRÂNSITO - INVALIDEZ PERMANENTE - PROVA - Evidenciado nos autos as provas necessárias a demonstrar o acidente de trânsito e os danos permanentes na vítima, impõe-se o pagamento do seguro obrigatório DPVAT. (TAMG - AC 0315761-7 - 6ª C. Civ. - Rel. Juiz Dárcio Lopardi Mendes - J. 21.09.2002).

AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA - PROCEDÊNCIA - APELAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - AUSÊNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA - **SITUAÇÃO QUE NÃO ESTÁ A INTERFERIR NO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ANTE A EXISTÊNCIA DE DOCUMENTOS OUTROS, A COMPROVAR QUE A INVALIDEZ DECORREU DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO INDENIZAÇÃO EM QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS - LEI Nº 6.194/74 - ARTIGO 3º, ALÍNEA "b" - PAGAMENTO A MENOR - DIREITO DA AUTORA DE PLEITEAR A DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO - COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS, CONFORME DISPOSITIVO LEGAL - PERFEITA RECEPÇÃO DO ART. 3º, DA LEI Nº 6.194/74 PELO ART. 7º, INC. IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, EM FUNÇÃO DE SEU CARÁTER SOCIAL - NORMA AINDA VIGENTE -- IMPOSSIBILIDADE DA PRETENDIDA SUPREMACIA DAS RESOLUÇÕES DO CNSP E DA SUSEP SOBRE A LEI 6.194/74 -- PLEITO DE REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS - REJEITADO -- RECURSO DE APELAÇÃO A QUE SE NEGA PROVIMENTO - (TJPR - 8ª C. Cível - AC 0406985-0 - Londrina - Rel.: Des. Carvilio da Silveira Filho - Unanime - J. 16.08.2007).**

Entretanto, caso o entendimento de Vossa Excelência seja no sentido de que é necessária a averiguação do grau da referida invalidez, requer-se, desde já, a realização de perícia médica judicial, nos termos dos artigos 420 a 439 do CPC, para que assim possa ser concedida a indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT, no valor devido.

VII) DOS QUESITOS PERICIAIS

Para a realização da perícia médica judicial a Autora apresenta os seguintes quesitos, nos termos do artigo 276 do CPC:



04
8

- a) A autora possui doença/enfermidade? Qual e Desde quando? Tal doença/enfermidade tem relação com o acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravada?
- b) Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física da autora?
- c) Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
- d) A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede a autora de levar uma vida comum? Gera-lhe limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?
- e) O acidente de trânsito ofendeu órgãos/funções vitais da autora ou coloca-os em perigo, deixa-os desprotegidos? É possível visualizar a olho nú os movimentos respiratórios? E os batimentos cardíacos?
- f) Resultou incapacidade para o trabalho? Essa incapacidade é total ou parcial? Temporária ou permanente?
- g) Essa incapacidade para o trabalho vedar-lhe-á o exercício de outras profissões? É possível a readaptação profissional da autora?
- h) Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação da autora? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira precária? Tal tratamento é eficaz? Em qual porcentagem?
- i) A invalidez da autora pode ser fixada em qual porcentagem?

VIII) DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

O valor é o determinado pelo inciso II do artigo 3º da Lei 11.482/2007, que trata do caso de invalidez permanente: "**Até R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**".

Deste modo, requer-se a condenação da ré ao pagamento da indenização devida pela invalidez permanente da autora, no valor R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou alternativamente condenação com base no percentual de invalidez apurado pelo IML, deduzindo-se qualquer valor eventualmente pago à Requerente.

IX) DA ASSISTENCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Independe de comprovação de proventos, à parte pode valer-se apenas da simples alegação de hipossuficiência para que lhe seja deferida a concessão da assistência, pois se trata de uma garantia



constitucional, fazendo desta forma que todos os cidadãos têm o acesso à justiça.

A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante mera alegação de hipossuficiência ressoa na jurisprudência majoritária, vejamos:

ASSISTENCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, **basta à simples afirmação** de sua pobreza, até prova em contrário." (AASP 1622/19) **In RT 697 p.99.**

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "A assistência judiciária (Lei 1060/50, na redação da Lei 7510/86) - Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, **basta à simples afirmação de sua pobreza**, até prova em contrário. (art.4º. e §1º.). Compete à parte contrária a oposição à concessão." (STJ-REsp.1009/SP, Min.Nilson Naves, 3a.T., 24.10.89, In DJU 13.11.89, p.17026) **in RT 686/185.**

Portanto, considerando as condições econômicas do Autor e sua afirmação de pobreza, requer as benesses da lei de assistência judiciária gratuita a fim de desonerá-lo dos ônus processuais, pois o mesmo não tem condições momentâneas de arcar com este custo sem prejuízo das próprias expensas.

X) DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, requer:

A citação pelo correio da Requerida, na pessoa de seu representante legal, para apresentar a defesa que tiver sob pena de revelia, sendo ao final, julgado **procedente o pedido**, com a condenação da Requerida no pagamento da indenização de Seguro Obrigatório - DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou alternativamente indenização com base na porcentagem de invalidez apurada pelo IML, acrescida de correção monetária e juros de mora a serem contados desde a inexecução da obrigação, **deduzindo-se qualquer valor eventualmente pago à Requerente;**

A **conversão do rito sumário para ordinário**, pois é verificada a ausência de prejuízo às partes, em se tratando de Ações de Cobrança - DPVAT.

A **expedição de ofício ao ITP de Maceió/AL** para que seja designado dia e hora para a realização do exame de lesões corporais no



autor, a fim de que sejam respondidos os quesitos do item "V" da presente, ou, **alternativamente a nomeação do Perito Judicial**, devendo a requerida arcar com as custas periciais, uma vez que o Requerente, em virtude das suas dificuldades financeiras não pode custeá-la.

O autor protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, principalmente prova pericial, além de novos documentos porventura necessários ao esclarecimento dos fatos aqui alegados.

Requer ainda o atendimento prioritário, nos termos do artigo 71, § 1º, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).

Em face das dificuldades econômicas e financeiras que vem enfrentando a Requerente, declara para todos os efeitos e sob as penas da Lei que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento, pelo que requer a concessão dos benefícios da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

Dá-se à presente, para os devidos fins, o valor de **R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Natal, 11 de outubro de 2011.

Thiago Marques Calazans Duarte
OAB/RN nº. 8.204

09
9

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: EUNICE PONTES, brasileiro(a),
estado civil SOLTEIRA, profissão AUX. DE FARMÁCIA, CI RG nº
300300-142911 SP/A CPF/MF nº 164.721.034-34, residente e domiciliado(a)
à Rua MÁRIO FEITOSA, N.º 13, JACINTINHO, Cidade de
MACIÓ, Estado ALAGOAS, CEP:
57041-330, telefone (82) 8854-6652, (82) 9936-0605.

OUTORGADO: Garcia Sakai, Kozom e Cantani -
Advogados Amiciados

neste ato representado por seu advogado Thiago Marques c
Duarte, inscrito(a) na OAB/ RN
sob o nº 8204, com endereço comercial à
Av. Lima e Silva, 1611, 301, Lapa Nova, na cidade de
Natal, Estado do RN.

PODERES: os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "*ad judicium et extra*" para o Foro em geral e, especialmente, onde com esta se apresentar, defender, em conjunto ou separadamente, o Outorgante em qualquer ação em que mesmo seja réu, assistente, oponente ou de qualquer forma interessado, podendo propor ações e delas variar ou desistir, transigir, reconvir, fazer acordos, receber e dar quitação, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos em qualquer instância ou Foro, podendo ainda prestar declarações que julgue sejam necessárias, representando o Outorgante inclusive na área administrativa, voluntária ou contenciosa. Requerer documentos, vista de processos, apresentando recursos ou reclamações, junto às entidades da Administração Pública Direita e Indireta, Autarquias e Fundações (Receitas Federal do Brasil, Estadual e Municipal, INSS, Ibama, Juntas Comerciais, Cartórios Judiciais, etc...), podendo tudo o mais praticar para o mais completo desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer, no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

PODERES ESPECIAIS: solicitar e retirar: a) cópia autenticada de Laudo de Lesões Corporais junto ao IML - Instituto Médico Legal, b) cópia autenticada de Boletim de Ocorrência junto a Delegacia de Acidentes de Trânsito, Polícia Rodoviária e Polícia Militar, bem como, os poderes para requerer quaisquer outros documentos perante esses órgãos que vierem a ser necessários, e por último, poderes especiais para MOVER AÇÃO DE RESPONSABILIDADE CIVIL E OU SECURITARIA, podendo autorizar seu procurador(a) supra a requerer os benefícios da Assistência Jurídica Gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93

Maceió, 04 de novembro de 2011.

Eunice Pontes
OUTORGANTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA Via
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO




Eunice Pontes

CARTÃO DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO 2002001142911 DATA DE EMISSÃO 15/05/2002

NOME EUNICE PONTES

PAIS: BRASIL

UF: AL

REGISTRO: BENEDICTO PONTES E
AURELINA PONTES
MACEDO-AL

DATA DE NASCIMENTO 28/01/1940

C.NASC. 32654 L 60 F 226

REGISTRO: MACEDO-AL

CPF 18472301423 INSC. EST. 607682

Assinatura: *Eunice Pontes*

Cartão de Identidade

108

11
9

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, EUNICE PONTES,
portador(a) da cédula de identidade (RG) sob nº 200200142911 SP/AL
inscrito(a) no cadastro de pessoas físicas (CPF/MF) sob nº
169.721.014-34, residente e domiciliado(a) na cidade de
MACAÍO / AL, sito à Rua
MÁRIO FEITOSA, Nº 13, JACINTINHO, nº _____,
complemento _____ Bairro _____, declaro
sob as penas da lei que não tenho condições de arcar com as custas do
processo sem prejuízo do meu sustento e de minha família, por isso requiro
os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da lei nº 1060/50.

macaio, 04 de novembro de 2011.

Eunice Pontes
Nome:

CAO

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

8: 5141166402 EUNICE PONTES

Situacao: Ativo

LM Atual: 02.0.01.040 Espec.: 88

Pagto: 5 o. Dia Util

Banco: HSBC

OP: 000182 - CENTRO MACEIO

Conta Corrente Atual: --

Dt. Renovacao Senha: 18/01/2011
Cred.

Periodo	Ret.	Dt. Pagto	Valor	Meio	Inv	Blq	Est	Det
1/10/2011 a 31/10/2011			545,00	CMG				
1/09/2011 a 30/09/2011	PAGO	03/10/2011	545,00	CMG				
1/08/2011 a 31/08/2011	PAGO	31/08/2011	545,00	CMG				
1/07/2011 a 31/07/2011	PAGO	04/08/2011	545,00	CMG				
1/06/2011 a 30/06/2011	PAGO	22/07/2011	545,00	CMG				
1/05/2011 a 31/05/2011	PAGO	02/06/2011	545,00	CMG				
1/04/2011 a 30/04/2011	PAGO	29/04/2011	545,00	CMG				
1/03/2011 a 31/03/2011	PAGO	31/03/2011	545,00	CMG				
1/02/2011 a 28/02/2011	PAGO	28/02/2011	540,00	CMG				

CONTINUA

Proxima Pagina: 02

digite 99 para encerrar ou para detalhar

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

13
9

Acao

Inicio Origem Desvio Restaura Fim

NE 5141166402 EUNICE PONTES Situacao: Ativo
CPF: 164.721.014-34 NIT: 1.098.129.745-2 Ident.: 00001142911 AL

OL Mantenedor: 02.0.01.040 Posto : APS MACEIO-JATIUCA SABI
OL Mant. Ant.: Banco : 399 HSBC
OL Concessor : 02.0.01.040 Agencia: 000182 CENTRO MACEIO

Nasc.: 28/01/1940 Sexo: FEMININO Trat.: 19 Procur.: NAO RL: NAO
Esp.: 88 AMPARO SOCIAL AO IDOSO Qtd. Dep. Sal.Fam.: 00
Ramo Atividade: IRRELEVANTE Qtd. Dep. l. Renda: 00
Forma Filiacao: DESEMPREGADO Qtd. Dep. Informada: 00
Meio Pagto: CMG - CARTAO MAGNETICO Dep. para Desdobr.: 00/00
Situacao: ATIVO Dep. valido Pensao: 00

APR. : 0,00 Compet : 10/2011 DAT : 00/00/0000 DIB: 29/04/2005
MR.BASE: 545,00 MR.PAG.: 545,00 DER : 29/04/2005 DDB: 29/04/2005
Acompanhante: NAO Tipo IR: ISENT0 DIB ANT: 00/00/0000 DCB: 00/00/0000

Window SISBEN/1 at DTPRJCV3

14
9

RELATÓRIO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE	(TOTAL OU PARCIAL)
---	---------------------------

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidez permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

Nome completo da vítima: **EUNICE PONTES**

Data do acidente: 13-05-2008

Data do início do tratamento médico: 13-05-2008

Nome completo e CREFITO do Fisioterapeuta: **THALES ANDERSON BASTOS SOARES- CREFITO – 3843-LTF**

Lesões resultantes do acidente: **POLITRAUMATISMO COM TRAUMA EM MEMBROS INFERIORES E FRATURA DO TORNOZELO DIREITO DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO**

Dados resumidos dos tratamentos realizados (datas): **TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA COM FIXADRES INTERNO**

Com relação à invalidez pode-se concluir que:

☐ a invalidez é temporária, portanto passível de recuperação significativa ou de cura.

☒ a invalidez é permanente, ou seja, não há possibilidade de recuperação significativa ou de cura.

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o seguimento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATOMICO OU ÓRGÃO AFETADO

1º REFERE ALGIA EM TORNOZELO DIREITO

2º EDEMA EM TORNOZELO DIREITO

3º LIMITAÇÃO FUNCIONAL DE ADM PARA TORNOZELO DIREITO

4º DÉFICIT PARA DEAMBULAR

5º

6º

Afirmo que assisti e/ou avalei a vítima e que as respostas acima, são completas e verdadeiras.

Maceló, 03/02/2011.

Dr. Thales Anderson B. Soares
Fisioterapeuta
CREFITO 1: 3843-LTF

FT. THALES ANDERSON BASTOS SOARES

CREFITO 3843-LTF

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

12

ESTADO DE ALAGOAS		BOLETIM DE OCORRÊNCIA		NUMERO: 0052-DJ08-0348	Pág. 1 / 1
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL POLICIA CIVIL		DELEGACIA: Del. de Acidentes e Delitos de Trânsito - DADT FONE: 32411189 DATA/HORA COMUNICADO: 05/06/2008 09:18 DELEGACIA DESTINO: Del. de Acidentes e Delitos de			
FATO	NATUREZA: Lesão corporal culposa na direção de		INSTRUMENTO: Nenhum		
	DATA/HORA: 13/05/2008 22:40	LOCAL DO FATO: Rua São Luiz Jacintinho Macaio			
	DIA DA SEMANA: 2 PONTO DE REFERÊNCIA: Próximo a COBAL				
COR	ESTADO CIVIL	NACIONALIDADE	DIA DA SEMANA	GRAU DE INSTRUÇÃO	
1 BRANCO 4 PARDO 2 PRETO 5 BARBA 3 AMARELO 6 ALBINO	1 SOLTEIRO 4 SEPARADO 2 CASADO 5 ANUENIADO 3 VIUVO	1 BRAS. NATO 2 BRAS. NATURALIZADO 3 ESTRANGEIRO	1 SEG 4 QUINT 7 DOM 2 TER 5 SEX 3 OUTA 6 SAB	1 ANALFABETO 4 NIVEL MEDIO 2 ALFABETIZADO 5 SUPERIOR 3 FUNDAMENTAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL: EUNICE PONTES			RG: 2002001142911	SSP-AL	CPF: 18472101434
FILIAÇÃO: BENEDITO PONTES			AURELINA PONTES		
PROFISSÃO: Do Lar		DATA DE NASCIMENTO: 28/01/1940	IDADE: 68	COR:	SEXO: F
UF: AL	NATURALIDADE: Alagoana	NACIONALIDADE: 1	ESTADO CIVIL: 1	GRAU INSTRUÇÃO: 2	TURISTA: Nº 13
ENDEREÇO: Rua Mário Feltosa		CIDADE: Macaio		FONE: 32218811	
BAIRRO: Jacintinho		CIDADE: Macaio			
SE () PM () PF () PC () PRF () BM () GM			ESPECIFICAR () EM SERVIÇO () FORA DE SERVIÇO () INATIVO		
AFIDIDADE VITIMA -> AUTOR:			OCORRÊNCIA RELACIONADA A:		

AUTOR: DESCONHECIDO

HISTORICO

Compareceu a esta Especializada o Sr. FRANCISCO JOSE PONTES, portador da RG. de nº 1144763, SSP/AL, e CPF de nº 91175007487, filho de vítima, noticiando que, sua genitora fora surpreendida pelo vaículo de placa de MUW 5225, AL, modelo e marca HONDA CG-150, cujo chassi de nº 9C2GC30201R084832, de propriedade de Sr. Vivaldo Justino de Moraes, que no momento da ultrapassagem por um outro vaículo, fora de encontro ao um cratera e em seguida perdeu o controle do vaículo e em consequência atropelou a vítima a Sra. EUNICE PONTES. Após o fato, o condutor da moto permaneceu no local do acidente até o momento que a vítima fora socorrida pelo SAMU e levada para o HPS.

NOTICIANTE:

ASS.

ASS.

ASS.

ASS.

ELABORADO POR: Mário Pereira Dantas

ORIDADE: Fernando Tanório de Magalhães Oliveira

ESCRIVÃO: Mário Pereira Dantas

RG / MAT: 808840

RG / MAT: 296581

RG / MAT: 808840

Pereira Dantas

Cartório

tel. 60884-0

1º Ofício de Notas e Protestos e Protestos de Miranda 42
Rua Dr. Luiz Pontes de Miranda 42
Lj. 1 - Centro - Macaio - AL - Fone: 3221-5000

CERTIFICO que a presente copia fotostática é de igual teor ao original exibido, do que dou fé.

15 ABR 2011

1º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
☐ Celso Sormento Pontes de Miranda - Tabelião
☐ Mariana Pontes de Miranda L. de Farias - Tabelião Substituto
☐ Edilma Romalho - Eterevinte

CERTIFICO que a presente copia fotostática é de igual teor ao original exibido, do que dou fé.

30 JUL 2010

1º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Pontes de Miranda - Tabelião
Mariana L. de Farias - Tabelião Substituto
Edilma Romalho - Eterevinte
AR 009445
Centro
Celso Pontes de Miranda
Fone: (82) 3221-5000
MACAIO/AL





16
19

SESAU – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE EMERGÊNCIA Dr. ARMANDO LAGES

DECLARAÇÃO

Declaro que o Srº (a) **Eunice Pontes** de Emergência de Maceió, durante o período de **13/05/2008 a 14/05/2008** com entrada às **23h:57min.** Submetido (a) ao tratamento **Médico**, conforme assentamento constante no prontuário nº **612481**.

OBS.: Paciente atendido pelo SUS (Sistema Único de Saúde)

C.I.D. **T01**

Maceió, 14 de Maio de 2008.

Médico responsável pelo preenchimento

209



17
9

SESAU - SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
UNIDADE DE EMERGÊNCIA Dr. ARMANDO LAGES

RELATÓRIO MÉDICO

171003

PACIENTE: Eunice Pontes

D.N./IDADE: 28/01/1940

PRONTUÁRIO: 612481

DATA DO ATENDIMENTO: 13/05/2008

HORA: 23h:57min

ALTA: 14/05/2008

TRANSFERENCIA: -----

DIAGNÓSTICO: • Politraumatismo (atropelamento)

TRATAMENTO: • Conservador.

ACHADO: • Paciente com dor em membro inferior direito; com edema no tornozelo;
• Fratura tornozelo.

CONDUTA: • Exames radiológicos;
• Tala Gessada

OBS.: Paciente atendido pela equipe médica desta Unidade de Emergência através do Sistema Único de Saúde.

OBS.: Relato as informações constantes no prontuário.

Maceió, 14 de Maio de 2008.

188



B-1 19
a: 31/05/2008

Vel.: 25 mm/s

DH 10

The ECG tracing shows a regular rhythm with a rate of 100 bpm. The tracing is labeled 'DH 10' in the top left corner. The rhythm is regular, with a rate of 100 bpm. The P waves are visible, and the QRS complexes are narrow. The T waves are also visible. The overall appearance is that of a normal sinus rhythm.

Ritmo Sinusal. PR: 0,16s. SÂQRS: 15°
 Februcanga Ventricular Esquerd. Altera
 Inverso de Depolariza de Band. Anterior
 Extensa.

(c) MICROMED Biotechnology

**LUFER****LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Rua Comendador Calaça, 1275 - Anexo 1 - CEP: 57025-640

Poço - Maceió - Alagoas - Fone/Fax: (82) 3321-4166

E-mail: luferlab@msn.com

PNCQ
Programa Nacional
de Controle de QualidadePaciente: EUNICE PONTES
Idade : 68 AnosFicha: 00026442/01
Data: 28/05/2008 08:17
Posto: LUFER
Convenio: PART.Material: SANGUE
COAGULOGRAMA

Referências

TEMPO DE SANGRAMENTO (Duke)...	1,45 minutos	(até 5,00)
TEMPO DE COAGULACAO (Lee Withe)	6,30 minutos	(5,00 a 10,00)
RETRACAO DO COAGULO..... TOTAL		(TOTAL) *
PLAQUETAS.....	249.300 mil/mm3	(140000 A 440000) *
TEMPO DE PROTROMBINA.....	12.8 segundos	(ATE 12,5 S) *
ATIVIDADE DE PROTROMBINA.....	95,00 %	(70,00 a 100,00)
RNI.....	1,03 segundos	(até 1,00) *
aPTT.....	33.4 segundos	(23,0 A 34,0) *
R.....	1.02	

OBS: ESTE EXAME PODE SOFRER INTERFERENCIAS EM AMOSTRAS ICTERICAS, LIPEMICAS E HEMOLISADAS, PODEM MODIFICAR OS RESULTADOS DE MODO IMPREVISIVEL.

Material: SORO
GLICEMIA

RESULTADO..... 308,00 mg/dl

METODO: Enzimatico

REFERENCIA:

70 a 99 mg/dl glicemia de jejum normal
100 a 125 mg/dl glicemia de jejum alterada
maior ou igual a 126 mg/dl provavel diabetes mellitus.

Data de Emissao: 28/05/2008

Este exame foi analisado e liberado eletronicamente por Dr. Eduardo

Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, incluindo regime alimentar e ou tempo de jejum

**LUFER****LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Rua Comendador Calaça, 1275 - Anexo 1 - CEP: 57025-640

Poço - Maceió - Alagoas - Fone/Fax: (82) 3321-4166

E-mail: luferlab@msn.com

PNCQ
Programa Nacional
de Controle de Qualidade

2/2

Paciente: EUNICE PONTES
Idade : 68 AnosFicha: 00026442/01
Data: 28/05/2008 08:17
Posto: LUFER
Convenio: PART.

Material: SANGUE

HEMOGRAMA

Referências

Hematócrito.....	43,00 %	(36,00 a 47,00)
Hemoglobina.....	14,30 g %	(11,50 a 16,00)
Hemácias.....	4,70 milhões/mm3	(4,20 a 5,20)
Volume Corpuscular Médio (VCM) ..	91,48 u3	(82,00 a 92,00)
Hemoglobina Corp. Média (HCM) ..	30,42 pg	(27,00 a 32,00)
Concentração Hemoglobina (CHCM) ..	33,25 %	(32,00 a 36,00)

LEUCOGRAMA:

Leucócitos.....	6.200 /mm3	(4.500 a 10.000)
	%	/mm3
Basófilos.....	0 % 0/mm3	0 a 1 0 a 100
Eosinófilos.....	5 % 310/mm3	1 a 4 45 a 400 *
Mielócitos.....	0 % 0/mm3	0 a 1 0 a 100
Metamielócitos.....	0 % 0/mm3	0 a 1 0 a 100
Bastonetes.....	1 % 62/mm3	2 a 4 90 a 400 *
Segmentados.....	49 % 3.038/mm3	47 a 63 2.115 a 6.300
Linfócitos.....	42 % 2.604/mm3	20 a 35 900 a 3.500 *
Monócitos.....	3 % 186/mm3	4 a 8 180 a 800 *

HEMATOSCOPIA:

Normocitose com saturacao hemoglobinica normal.
Plaquetas morfo e numericamente normais.
Leucocitos sem alteracoes morfologicas.

Dr. Eduardo Câmara Aguilhan
CRM 0974
Citopatologista

Data de Emissao: 28/05/2008

Este exame foi analisado e liberado eletronicamente por Dr. Eduardo
Camara Aguilhan CRM 0974

Os valores dos testes de laboratório sofrem influência de estados fisiológicos, patológicos, uso de medicamentos, incluindo regime alimentar e ou tempo de jejum



PODER JUDICIÁRIO
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE NATAL
JUÍZO DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL
SECRETARIA

RECEBIMENTO

RECEBI os presentes autos, nesta data, da
Secretaria de Distribuição Cível, os quais autuei e faço conclusão a seguir,
na forma do art. 166, do Código de Processo Civil.

Natal, 07 de dezembro de 2011.

Mirtes Cirlene Gomes de Lima
Diretora de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos CONCLUSOS ao Exmo.
Sr. Juiz de Direito da 10ª Vara Cível da Comarca de Natal. Dou fé.

Natal, 07 de dezembro de 2011.

Mirtes Cirlene Gomes de Lima
Diretora de Secretaria

Fl. nº	23
Resp.	1
10ª Vara Cível	



PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL

Processo n. 0135430-06.2011.8.20.0001

Ação: Procedimento Ordinário

Autora: Eunice Pontes

Réu: Mafre Seguros Vera Cruz

DESPACHO

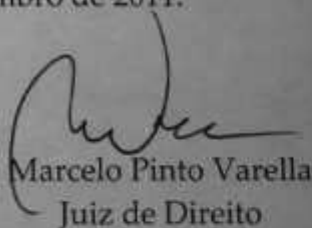
Recebo a inicial.

Defiro o benefício da Justiça Gratuita.

Cite-se o réu para apresentar defesa, no prazo de 15 (quinze) dias.

Que conste do mandado ou da carta citatória a advertência de que os fatos não contestados serão reputados como verdadeiros.

Natal, 12 de dezembro de 2011.


Marcelo Pinto Varella
Juiz de Direito

24
8



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA DÉCIMA VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL

MANDADO DE CITAÇÃO - ORDINÁRIO

Processo: 0135430-06.2011.8.20.0001

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Eunice Pontes

Réu: Mafre Seguros Vera Cruz

Mandado: 001.2011/076427-8

Potilândia - N. Descoberto

Região: REGIÃO - X - Lagoa Nova - M. Branco -

X

DE ORDEM do Exmo. Sr. Dr. Marcelo Pinto Varella, Juiz de Direito da 10ª Vara Cível da Comarca de Natal, na forma da lei, etc.

MANDA ao Oficial de Justiça a quem este for apresentado, expedido nos autos da ação acima descrita, que, em seu cumprimento, proceda a CITAÇÃO da parte ré para contestar a ação no prazo de 15 (quinze) dias, através de advogado devidamente constituído. Tudo conforme petição inicial, cuja cópia segue em anexo, e despacho infratranscrito.

DESPACHO: Recebo a inicial. Defiro o benefício da Justiça Gratuita. Cite-se o réu para apresentar defesa, no prazo de 15 (quinze) dias. Que conste do mandado ou da carta citatória a advertência de que os fatos não contestados serão reputados como verdadeiros. Natal, 12 de dezembro de 2011. Marcelo Pinto Varella Juiz de Direito

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor.

Destinatário:

Mafre Seguros Vera Cruz, na pessoa de seu representante legal

Av. Jaguarari, 1865, Lagoa Nova, Natal-RN

CUMPRA-SE, na forma da lei e sob suas penas.

Eu, Laura Teixeira Santos, digitei, e eu Mirtes Cirilene Gomes de Lima

() , Diretora de Secretaria, conferi e subscrevo.

Natal, 15 de dezembro de 2011.

Mirtes Cirilene Gomes de Lima
Diretora de Secretaria

Rua Dr. Lauro Pinto, 315, 5º Andar, Lagoa Nova - CEP 59064-250, Fone: 1, Natal-RN - E-mail: 1@tjrn.jus.br

Remeto

Paulo Sérgio
1088840



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE NATAL

CERTIDÃO

Certifico que em cumprimento ao presente Mandado do (a) MM. Juiz (a) de Direito desta Comarca e Capital do Estado do Rio Grande do Norte, diligenciei no(s) endereço(s) mencionados no mandado, nesta Capital, e ali estando, nas datas mencionadas, DESCREVO A DILIGÊNCIA:

NESTA DATA, dirigi-me AO ENDEREÇO MENCIONADO NO MANDADO, e ali estando, CITEI O DESTINATÁRIO (A), QUE, APÓS A LEITURA DO MANDADO, EXAROU SEU CIENTE E ACEITOU CONTRAFÉ QUE LHE OFERECI.

O referido é verdade e dou fé.

Natal / RN, 16 de JANEIRO de 2012.

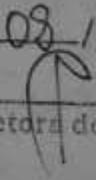

Rômulo Cavalcanti Gibson
Oficial de Justiça
mat. 157.060-8

JUNTADA

Nesta data, junto a estes autos a(o)

Contestação
em frente.

Natal, 08 / 02 / 12


Diretora de Secretaria

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa
Henrique A. F. Motta
Fabio João Solto
João Paulo Martins
Joselaine Maura Figueiredo
Marcelo Cêco
Fernando Barbosa
Alessandra Modolo

Flávia Nonato
Evelyn Castillo
Osmar Aquino
Rafael Bandeira
Fernanda Silveira
Flávia Selxas
Natália Quirino
Cecilia Chequer

Gabrielle Souza
Nicole Rfente
Patricia Dlogo
Graziela Cruz
Jonatã T. Brandão Lima
Roberta Marinha
Amanda Silva
Tiago Stoler

Cristina Ferreira
Vivian S. de Araújo
Augusto Acquarone
Wagner Rodrigues
Amanda Mendes

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 10ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN.

Processo n.º 1354300620118200001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, empresa seguradora com sede à Avenida Nações Unidas, nº11.711, 22º andar, São Paulo/SP, inscrita no CNPJ sob o nº61.074.175/0001-38 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, com sede na Rua Senador Dantas, 74,5º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º09.248.608/0001-04, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** em referência, que lhe promove **EUNICE PONTES**, vem à presença de V. Exa., em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, com fulcro nos artigos 300 e seguintes do Código de Processo Civil, e, demais cominações legais, apresentar:

CONTESTAÇÃO

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

BREVE RELATO DOS FATOS

Alega a parte Autora, em sua petição inicial, que foi vítima de acidente ocorrido em **13/05/2008**, onde afirmou em síntese que do sinistro noticiado acarretou supostamente **"INVALIDEZ PERMANENTE"**.

26
9

A parte Autora, diante de sua suposta invalidez **PARCIAL permanente** que narrou, vem em juízo requerer indenização baseada em valor muito acima da integralidade do prêmio máximo instituído no ANEXO I da Lei 6.194/74 para o dano que sofreu, demonstrando explicitamente o intuito de enriquecer-se ilicitamente, **sobretudo pelo fato que a lesão narrada jamais pode ter os mesmos efeitos jurídicos que uma invalidez TOTAL permanente!**

Atente Excelência, que não se pode atribuir à indenização máxima para o sinistrado que, por exemplo, sofra debilidades parciais.

Desta forma, será demonstrado o descabimento da pretensão conforme os seguintes argumentos.

PRELIMINARES

DA SUBSTITUIÇÃO DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA PELA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT OU SUA INTEGRAÇÃO NO PÓLO PASSIVO

Inicialmente, cumpre esclarecer 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 detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

"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."

28

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 visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**.

Ressalte-se, que a substituição em apreço não acarretará qualquer tipo de lesão ao perfeito cumprimento das obrigações, caso a presente demanda seja julgada procedente em prol da parte Autora.

O entendimento do 3º JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE PORTO ALEGRE/RS, ao julgar o processo de n.º 30800228713, acolheu os motivos de direito ora dispostos, deferindo a substituição do pólo passivo da demanda:

"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**.

Subsidiariamente requer-se a inclusão da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT** como litisconsorte em virtude da "comunhão de direitos ou de obrigações relativas à lide", nos termos do art. 46, inciso I do CPC.

DA AUSÊNCIA DE PROVA VÁLIDA DA ALEGADA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE

Verifica-se que a parte Autora alega que o acidente acarretou invalidez parcial e permanente.

Entretanto, deixa de realizar a comprovação da alegada invalidez total e permanente, pois deixa de juntar aos autos

documentação válida, com força probatória tal qual Boletim Médico expedido pelo Instituto Médico Legal.

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, convém 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 em decisão proferida na Apelação Cível n.º 70008585523, que também teve como Relator o Desembargador UMBERTO GUASPARI SUDBRACK:

"**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.**"

Apenas os casos de invalidez são indenizáveis! A Lei 6.194/74 não fala em debilidades. Debilidades não se equiparam a invalidez, portanto, não são indenizáveis!!!

Logo, não há como a Ré efetuar o pagamento do Seguro Obrigatório de Invalidez Total e Permanente, se a parte Autora por não comprovar a lesão que alega ter, deixa também de trazer o que é de sua incumbência, no caso "os fatos constitutivos do seu direito" (art. 333, inciso I do CPC) induzindo o Juízo a

22
crer em documentos que não apresentam valor probatório COMO DETERMINADO POR LEI.

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 da parte Autora e qual o grau de redução funcional, elementos imprescindíveis para que possa ser fixada a indenização correspondente, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei 11.945/09.

Insta ressaltar também, o parágrafo 5º, acrescentado ao art. 5º da lei nº 6.194/74 pela lei nº 8.441/92, em que nos informa quanto ao prazo para elaboração do Laudo:

§ 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."

Vistos os fatos, NÃO HAVENDO MEIOS COMPROBATÓRIOS ACERCA DA ALEGADA INVALIDEZ TOTAL E PERMANENTE, deve a demanda ser extinta sem resolução de mérito pela "ausência de pressupostos de constituição e de desenvolvimento válido e regular do processo" (art. 267, IV do CPC).

DA INÉPCIA DA INICIAL

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito da parte Autora, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 267, inciso I do Código de Processo Civil, combinado com artigo 295, inciso I, e § único, inciso II, do mesmo diploma legal.

Insta ressaltar que a petição inicial apresentada pela parte Autora não está apta a produzir efeitos jurídicos, uma vez que a mesma não apresenta provas a conduzir a veracidade dos fatos alegados, sobrando a mera narração aleatória destes fatos.

A parte Autora confessou que está com invalidez PARCIAL e não TOTAL, entretanto, ainda assim o mesmo faz jus à INTEGRALIDADE do prêmio, ou seja, a parte Autora pleiteia pelo direito de indenização correspondente as pessoas que tenham restado TOTALMENTE inválidas.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 282 do Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

"Art. 282. A petição inicial indicará:

- I - o juiz ou tribunal, a que é dirigida;
- II - os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do Autor e do réu;
- III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;
- IV - o pedido, com as suas especificações;
- V - o valor da causa;
- VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;
- VII - o requerimento para a citação do réu."

Assim sendo Exa., requer a Ré seja indeferida a petição inicial, vez que completamente inepta, haja vista que da narração dos fatos não decorre logicamente a conclusão, extinguindo-se o processo sem a resolução do mérito, com fulcro no artigo 267, inciso I do CPC, combinado com artigo 295, inciso I, e § único, inciso II, do mesmo diploma legal.

NO MÉRITO

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

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

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

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:

31
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."

A Ré passará argumentar em prol da vigência da tabela¹ que quantifica os graus de invalidez e a verba indenitária independentemente da data do sinistro, conforme novel entendimento dos Egrégios Tribunais: Superior Tribunal de Justiça nos Embargos de Declaração no Recurso Especial nº 1.119.614² e Supremo Tribunal Federal no Recurso Extraordinário³ nº 609655.

Fundamento do primeiro decisium!

No processo que discutia o pagamento de 40 salários mínimos conforme a lei originária: "Invalidez permanente parcial. Pagamento proporcional do seguro. Possibilidade de discussão sobre o grau de invalidez. necessidade de perícia." O eminente Relator assim votou:

Voto do Ministro Relator ALDIR PASSARINHO JUNIOR no Recurso Especial nº 1.119.614:

"De outro lado, sobre a tese da possibilidade de cobertura parcial do DPVAT, proporcionalmente ao grau de invalidez, ela se me afigura correta, considerando que o art. 5º do art. 5º da Lei 6.194/1974, com a nova redação dada pela Lei 8.441/1992, que disciplina tal espécie de seguro, dispõe que: "O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta,

¹ Circular SUSEP nº 302/2005, Convertida na medida provisória 451/2008, convertida na Lei 11.495/2009

² STJ - EDcl no RECURSO ESPECIAL Nº 1.119.614, Relator : Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, julgado em 02/02/2010, Publicado no DJe em 01/03/2010.

³ STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO N.º 609655, Relator: Ministro RICARDO LEWANDOWSKI, julgado em 29/03/2010, Publicado no DJe em 15/04/2010.

38
8

pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças".

Com efeito, não haveria sentido útil na letra da lei sobre a indicação da quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez."

(STJ - RECURSO ESPECIAL Nº 1.119.614, Relator : Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, julgado em 02/02/2010, Publicado no DJe em 01/03/2010)

Voto do Ministro Relator ALDIR PASSARINHO JUNIOR nos embargos de declaração no Recurso Especial nº 1.119.614!

Contra este julgado, o embargante opôs o recurso de embargos de declaração, fls. 55/61, discutindo apenas que o grau de invalidez da vítima independe para a realização do pagamento, que deve corresponder sempre aos de quarenta salários mínimos. Não foi abordado no recurso estar errado o seu grau de invalidez ou que deveria ser feita uma perícia médica para confirmar o grau da invalidez. A matéria, portanto, não está prequestionada, aplicando-se as Súmulas n. 282 e 356 do STF.(...) Ante o exposto, rejeito os embargos.

(STJ - Embargos de Declaração no RECURSO ESPECIAL Nº 1.119.614, Relator : Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, julgado em 02/02/2010, Publicado no DJe em 01/03/2010)

Fundamento do segundo decisum!

Acórdão do Recurso Extraordinário julgado pelo Supremo Tribunal Federal em 15/04/2010:

Trata-se de recurso extraordinário contra acórdão assim ementado: "DPVAT - Acidente acontecido em 29.02.08. Competência dos Juizados Especiais para julgamento de feitos desta natureza. Debilidade permanente do membro inferior direito comprovada por documento oficial expedido pelo IML. Obrigatoriedade de cobertura parcial do seguro" (fl. 112). Os embargos de declaração opostos foram rejeitados. Neste recurso extraordinário, fundado no art. 102, III, a, da Constituição, alegou-se ofensa aos arts. 1º, III, 5º, caput, e 62 da mesma

Carta. A pretensão recursal não merece acolhida. É que o acórdão recorrido dirimiu a questão em exame com apoio nas normas infraconstitucionais pertinentes à espécie, consoante se observa dos trechos a seguir transcritos: "Ora, a Lei não contém palavras inúteis, dizia Carlos Maximiliano, em sua monumental obra Hermenêutica Jurídica. Assim, se a Lei tratou de 03 hipóteses diversas, não há como o exegeta ignorar essa regulamentação e dizer que descabe indagar o grau de invalidade, se máximo ou mínimo pois, diferentemente da 1ª hipótese, que trata da morte, a segunda hipótese trata da invalidez permanente, estabelecendo que a indenização será de até R\$13.500,00, indicando a toda evidência que existem hipóteses em que a indenização será menor que R\$13.500,00, caso contrário não haveria necessidade do legislador utilizar-se da expressão 'de até'. Nem haveria necessidade de tratamento diverso, bastando a lei tratar tudo num inciso só. Mas, se a Lei tratou as matérias em incisos diversos, é porque admitiu expressamente a possibilidade de escalonamento dos graus de invalidade. (...)" (fls. 115-116 - grifos no original). "Ao apreciar a questão, restou amplamente debatida a legislação aplicável à espécie, nada mais havendo a ser debatido. O regramento legal acerca do escalonamento do valor da indenização devida em casos de acidentes de trânsito, pelo DPVAT, já existia desde 1.974, sendo que a Lei 11.482/2007 apenas deu caráter normativo de Lei ao que já era normatizado mediante Portaria da Susep (com suporte na Lei anterior), com alteração também dos valores devidos em cada uma das diversas hipóteses indenizáveis" (fl. 139). Dessa forma, a apreciação do recurso demanda a interpretação de normas infraconstitucionais, sendo certo que a ofensa à Constituição, se ocorrente, seria apenas indireta. Nesse sentido, transcrevo ementas de julgados de ambas as Turmas desta Corte: "RECURSO EXTRAORDINÁRIO - MATÉRIA LEGAL. O recurso extraordinário não é meio próprio a alcançar-se exame de controvérsia equacionada sob o ângulo estritamente legal. RECURSO EXTRAORDINÁRIO - MOLDURA FÁTICA. Na apreciação do enquadramento do recurso extraordinário em um dos permissivos constitucionais, parte-se da moldura fática delineada pela Corte de origem. Impossível é pretender substituí-la para, a partir de fundamentos diversos, chegar-se a

34
9

conclusão sobre a ofensa a dispositivo da Lei Básica Federal. AGRAVO - ARTIGO 557, § 2º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - MULTA. Se o agravo é manifestamente infundado, impõe-se a aplicação da multa prevista no § 2º do artigo 557 do Código de Processo Civil, arcando a parte com o ônus decorrente da litigância de má-fé" (AI 652.366-AgR/SP, Rel. Min. Marco Aurélio). "1. RECURSO. Extraordinário. Inadmissibilidade. Responsabilidade civil. Indenização. DPVAT. Acidentes anteriores à Lei nº 8.441/92. Incidência das súmulas 279 e 280. Jurisprudência assentada. Ausência de razões consistentes. Decisão mantida. Agravo regimental improvido. Nega-se provimento a agravo regimental tendente a impugnar, sem razões consistentes, decisão fundada em jurisprudência assente na Corte. 2. RECURSO. Agravo. Regimental. Jurisprudência assentada sobre a matéria. Caráter meramente abusivo. Litigância de má-fé. Imposição de multa. Aplicação do art. 557, § 2º, cc. arts. 14, II e III, e 17, VII, do CPC. Quando abusiva a interposição de agravo, manifestamente inadmissível ou infundado, deve o Tribunal condenar o agravante a pagar multa ao agravado" (RE 568.185-AgR/BA, Rel. Min. Cezar Peluso - grifos no original). Por fim, como se pode observar de um dos trechos transcritos, o acórdão recorrido fundamentou-se na redação dada pela Lei 11.482/2007 à Lei 6.194/74, e não na aplicação da MP 451/2008, conforme sustentado pela ora recorrente, razão pela qual se mostra deficiente a fundamentação do recurso extraordinário. Inviável, portanto, o presente recurso, a teor da Súmula 284 do STF. Isso posto, com base no art. 557, caput, do CPC, nego seguimento ao recurso. Publique-se. Brasília, 29 de março de 2010. Ministro RICARDO LEWANDOWSKI - Relator

(RE 609655, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, julgado em 29/03/2010, publicado em DJe-066 DIVULG 14/04/2010 PUBLIC 15/04/2010)

Diante dos mandamentais entendimentos, encontra-se em pleno vigência a tabela expedida peça SUSEP em Circular nº 302/2005, Convertida na medida provisória n.º 451/2008, convertida na Lei n.º 11.495/2009!

Nesse mister, cumpre salientar que a aprovação da referida lei 11.945/2009 foi editada devido aos inúmeras fraudes contra

35

as sociedades seguradoras e as variadas ações que atestam os Tribunais de todo o País. Vale destacar que a referida Lei foi aprimorada devido ao entendimento dos Tribunais no que tange ao seguro obrigatório DPVAT.

Dentre as alterações trazidas pela Lei 11.945/2009, encontra-se a necessidade de verificar-se a quantificação exata da invalidez apresentada pela vítima de acidente automobilístico que busca a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

Ressalte-se que tal Lei deve ser observada em todas as ações ajuizadas a partir de 18/12/2008, não fazendo qualquer referência a data do sinistro para se fazer valer.

Ademais, a referida Lei determina ainda que seja observada, em todos os casos de pedido de invalidez permanente, a Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, no sentido de adequar-se as lesões apresentadas ao percentual devido a ser aplicado ao teto máximo indenizatório.

Nesse sentido, preceitua o art. 32, da Lei 11.945/2009, senão vejamos:

"Art. 32. A Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei."

Tabela para Cálculo de Indenização de Invalidez Permanente:

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não	

compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

De acordo com o que foi acima exposto, e com a devida Vênia, trazemos à baila *decisium* do 4º Juizado Especial Cível da Comarca de Curitiba/PR, no processo de nº 2008.0008284-7, tendo como Juiz o Exm. Sr. Dr. Juiz de Direito Luciano Campos de Albuquerque, que nos leciona:

"(...) verifica-se que a lesão sofrida pela vítima é a diminuição dos movimentos articulares em grau médio no quarto quirodactio (dedo) da mão direita.

Consultando a tabela para cálculo da indenização para invalidez permanente (http://www.susep.gov.br/menuatendimento/seguro_pessoas_consumidor.asp), (Fls. 74) verifica-se que em caso de perda total do uso de um dos dedos anulares, o valor da indenização deve corresponder a 9% da importância segurada, no entanto, no caso em exame, a perícia verificou que a redução foi em grau médio, razão pela a qual a indenização deve ser calculada na base de 50%, conforme se verifica das regras da tabela que diz:

37
8

Caso as funções do membro ou órgão lesado não fiquem abolidas por completo, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máxima, média ou mínima) a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de : 75%, 50% e 25% (...)"

Comprovando todo o exposto acima, transcreve-se as determinações trazidas pelo artigo 31 da Lei 11.945/09:

" Art. 31. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução

proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do **caput** deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei." (NR)

"Art. 5º (...)

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Da leitura do dispositivo legal transcrito acima, resta incontroversa a necessidade de quantificação das lesões apresentadas pela parte Autora, em conformidade com a tabela ora acima apresentada, para que então o percentual aferido seja aplicado ao limite máximo indenizatório, no sentido de ser apurado o real valor a que faz jus a parte Autora.

Diante de todo exposto supracitado, resta claro que não deve prosperar qualquer tipo de argumentação ante a não quantificação do grau de invalidez atestado por médico ou perito competente, firmando ainda a argumentação de que não é possível pagar a totalidade da monta integral do benefício onde **NÃO HÁ COMPROVAÇÃO ATESTADA DE INVALIDEZ TOTAL**, pois ante a quantificação **OBRIGATÓRIA**, a indenização paga será de acordo com o grau de invalidez sofrido.

Ademais, cumpre trazer a lume o entendimento recente do STJ com relação à constitucionalidade das medidas provisórias:

ARGUIÇÃO INCIDENTAL DE INCONSTITUCIONALIDADE - MEDIDAS PROVISÓRIAS CONVERTIDAS EM LEI - ART. 62 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL - LEIS NS. 11.482, DE 31.05.2007 E 11.945, DE 04.06.200, NO PONTO EM QUE TROUXERAM ALTERAÇÕES NA LEI N. 9.194, DE 19.12.1974, QUE DISPÕE SOBRE O "DPVAT" - PROPOSTA REJEITADA, COM O PARECER.

Consoante entendimento do Supremo Tribunal Federal "os requisitos constitucionais legitimadores da edição de medidas provisórias, vertidos nos conceitos jurídicos indeterminados de 'relevância' e 'urgência' (art. 62 da CF), apenas em caráter excepcional se submetem ao crivo do Poder Judiciário, por força da regra da separação de poderes (art. 2º da CF).

É de rigor a rejeição da arguição de inconstitucionalidade quando não se faz presente situação de excepcionalidade tal que imponha uma intervenção do Poder Judiciário, em detrimento do princípio da separação dos poderes insculpido no art. 2º, da Constituição Federal, culminando em reprovação aos critérios de conveniência e oportunidade, inerentes ao juízo discricionário, que motivaram a edição das medidas provisórias vergastadas.

A estipulação das indenizações relativas ao "DPVAT" em valores fixos da moeda de cunho forçado, com correção monetária e juros, em face de suposto vácuo legislativo ante a imputação de não recepção pela Constituição Federal de 1988, art. 7º, IV, do art. 3º, da Lei n. 9.194, de 19.12.1994, consoante ADPF 95-5/DF-STF, que depende de julgamento final, e, ainda, para evitar um descompasso entre a indenização a ser paga e sua fonte de custeio, bem como o estabelecimento de graus de incapacitação para fins indenizatórios, apresentam-se coerentes com a justificação das respectivas exposições de motivos, de implementar uma imediata adequação técnica do sistema.

Arguição rejeitada, de acordo com o parecer.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os juizes da Órgão Especial do Tribunal de Justiça, na conformidade da ata de julgamentos e das notas taquigráficas, por maioria e com o parecer, rejeitar a arguição, nos termos do voto do relator. Impedido o 5º vogal. Ausentes, justificadamente, os vogais 9º e 14º. Campo Grande, 6 de julho de 2011.

Des. Oswaldo Rodrigues de Melo - Relator.

Sendo assim, requer a Ré que não seja acolhido o pedido Autoral de indenização no valor máximo, tendo em vista o descabimento do mesmo, devido a plena vigência da Lei 11.945/09.

408

Sendo assim, requer a Ré que não seja acolhido o pedido Autoral de indenização no valor máximo, tendo em vista o descabimento do mesmo, devido a plena vigência da Lei 11.945/09.

Conseqüentemente, que seja julgado IMPROCEDENTE a presente demanda, uma vez que razão não assiste a parte Autora, com fulcro no artigo 269, I, do Código de Processo Civil.

DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Com relação aos juros moratórios, bem como a correção monetária, em caso de eventual condenação, é curial que seja analisada questão acerca da data de início da contagem dos respectivos.

Consoante o disposto no art. 219 do CPC, 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, "Art. 405 Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."

O Egrégio Superior Tribunal de Justiça pacificou a matéria com a Súmula 426:

Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em Publicado no Diário Eletrônico de 10/3/2010.

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

41
Q

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 se a Ré for condenada.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Descabe o pedido no sentido de pleitear descabidos honorários nesta demanda em patamares incompatíveis com as determinações do art. 20, §3º do CPC que oportunamente, decorre sobre o percentual máximo permitido, em casos de "fácil" instrução, por ser matéria de direito, é de 20% (vinte por cento):

"Art. 20. (...) § 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:

- 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 da parte Autora, 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 a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas e tão-somente em consonância com a determinação da Lei 6.194/74 e do órgão que regula o convênio DPVAT.

Por isso, caso haja condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios sejam arbitrados em 10% (dez por cento).

42
4

CONCLUSÃO

Ex positis, requer a Ré:

A exclusão da primeira Ré do Pólo Passivo restando somente a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, e assim dar prosseguimento ao presente feito em pleno atendimento à Resolução CNSP 154/2007.

Sejam acolhidas as preliminares suscitadas, extinguindo o feito sem resolução do mérito, com base no art. 267, incisos IV e VI do CPC.

No caso de ultrapassadas as preliminares suscitadas:

Seja a demanda julgada ANTECIPADAMENTE IMPROCEDENTE, nos termos do art. 485-A do CPC, com julgamento de mérito, ou IMPROCEDENTE nos termos do art. 269, I, do CPC, considerando a Ré ter demonstrado o total descabimento do pleito da parte Autora.

Caso o Juízo entenda ser devido indenizar a parte Autora, seja considerado o teto máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) e a razão de proporcionalidade da gravidade e da lesão da parte Autora com os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74.

Para fins do exposto no artigo 39, inciso I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço da Avenida Rodrigues Alves, 937, Tirol, CEP: 59.020-200 - Natal/RN.

Por derradeiro, requer ainda a Contestante, que seja observado o nome do advogado, **ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR, OAB/RN sob o nº 5.432**, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Rio Grande do Norte, 01 de fevereiro de 2011.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A. F. Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Solto
OAB/RJ 114.089

Antonio Martins Teixeira Junior
OAB/RN 5.432

QUESITOS PARA EVENTUAL PERÍCIA MÉDICA:

- 1) A vítima já foi submetida a todos os tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?
- 2) Em caso de resposta negativa da pergunta anterior, quais os tratamentos que ainda não foram realizados?
- 3) A vítima é acometida de invalidez permanente?
- 4) Em caso de afirmativa a pergunta anterior, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de outra circunstância?
- 5) Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?
- 6) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado admitindo-se uma escala de 1-100%?
- 7) Sendo quantificável a resposta do item anterior, qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT, considerando a tabela contida no ANEXO I da Lei 6.194/74?
- 8) Considerando-se a tabela contida no ANEXO I da Lei 6.194/74 e o grau de invalidez permanente PARCIAL identificado, está correta a quantia paga administrativamente, a título indenizatório, pela Seguradora ré à parte Autora?
- 9) Sendo negativa a resposta ao item anterior, qual seria o correto valor remanescente da indenização do seguro DPVAT?

ANEXO AOS QUESITOS:

(art. 3º da Lei nº 9.164, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais	Totais	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico		
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés		
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior		
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou		