

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ
JUIZO DE DIREITO DA COMARCA DE CANTO DO BURITI

TERMO DE AUDIÊNCIA

PROCESSO Nº 0000691-21.2011.8.18.0044

AÇÃO: COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

REQUERENTE: JOSE FERREIRA DE ANDRADE

REQUERIDO: LÍDER SEGURADORA S.A E BRADESCO SEGUROS

Aos vinte e oito dias do mês de junho do ano de dois mil e doze, nesta cidade e Comarca de Canto do Buriti, Estado do Piauí, em Edifício do Fórum, na sala das audiências às 09:30 horas, onde presente se achava o Exmº. Juiz de Direito da Comarca, Dr. Roberth Rogério Marinho Arouche, comigo Escrivã, de seu cargo, adiante nomeado, aí à hora designada, determinou o MM. Juiz ao porteiro dos auditórios que abrisse os trabalhos da audiência de instrução para hoje designada, nos autos da ação de **AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** o que foi feito com observância das formalidades legais, verificando-se a seguir o comparecimento do Requerente **JOSE FERREIRA DE ANDRADE** acompanhado de seu advogado Dr. Carlos Alberto Caetano OAB N 14558-A/PA. E presentes ainda a **LÍDER SEGURADORA S.A e BRADESCO SEGUROS S/A**, ora requeridas, representadas por seu preposto Sr. Maicon Batista Nascimento, portador Rg nº2.556.294 SSP/PI e CPF nº 043.930.731-77 acompanhado de seu advogado Dr. Yuri Pimentel e Valente OAB/PI 7388 que apresentou carta de preposição, substabelecimento e atos constitutivos. **Aberta a audiência, proposta a conciliação não houve êxito. Passada a palavra aos advogados, o advogado da parte ré apresentou Contestação referente a ambos os requeridos LÍDER SEGURADORA S.A e BRADESCO SEGUROS S.A. Em seguida, o advogado da parte autora impugnou toda a matéria de defesa da ré e ratificou os termos da inicial. Logo após, o MM. Juiz perguntou às partes se havia alguma prova testemunhal a produzir, tendo ambas respondido negativamente, tendo o advogado da parte autora mencionado que não foi feito o laudo oficial do IML tendo em vista que a parte autora está a uma distância de 500km da capital; assim se tornando impossível de fazer tal laudo devido suas condições financeiras. Ademais já houve o reconhecimento da invalidez da parte autora tendo em vista que a parte autora já efetuou um pequeno valor, assim deixando claro o reconhecimento da invalidez da parte autora e ao final quanto a produção de prova testemunhal alegado ser matéria de direito, portanto, dispensável a produção de tal prova. O MM. Juiz determinou, então, a conclusão dos autos para julgamento. Nada mais havendo, mandou o MM. Juiz encerrar o presente termo que lido e achado conforme vai assinada. Eu** Vaneide dos Santos Araujo (Vaneide dos Santos Araujo), Escrivã Judicial o digitei e subscrevo.

JUIZ DE DIREITO –

REQUERENTE -

ADVOGADO -

PREPOSTO -

ADVOGADO -

SUBSTABELECIMENTO

FABIO JOÃO SOITO, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º114.089, substabelece, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados: **Dra. Ednan Soares Coutinho**, brasileira, inscrita na OAB/PI sob o n.º 1841, **Dr. Herison Helder Portela Pinto**, brasileiro, inscrito na OAB/PI sob o n.º. 5367 e **Dr. Yuni Pimentel e Valente**, brasileiro, inscrito na OAB/PI sob o n.º 7.388 e **Dra. Ana Luiza Abreu Pinto Bezerra**, brasileira, inscrita na OAB/PI sob o n.º.7330 e **Dra. Teresinha de Lizieux Carvalho dos Santos**, brasileira, solteira, inscrita na OAB/PI, sob o n.º 7794, **Dr. Alessandro Magno de Santiago Ferreira**, brasileiro, inscrito na OAB/PI sob o n.º.2961, **Drª. Layla da Costa Soares**, brasileira, inscrita na OAB/PI sob o n.º 7990, **Dr. Rommel Eugenio Carvalho Area Leão**, brasileiro, inscrito na OAB/PI sob o n.º5479, **Dr. Lucas Barbosa de Carvalho**, inscrito na OAB/PI sob o n.º 7994, **Drª. Natalia Barbosa de Carvalho**, inscrita na OAB/PI sob o n.º 6202, **Dr. Nilo Júnior Lopes** inscrito na OAB/PI sob o n.º 2980 E **Dr. Luis Ângelo De Lima E Silva** inscrito na OAB/PI sob o n.º 6722 - os poderes que lhe foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT E BRADESCO SEGUROS S.A.**, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move **JOSE FERREIRA DE ANDRADE** em curso perante o **Juizado Especial Cível da Comarca de Canto do Buriti - Estado do Piauí** - nos autos do Processo n.º 691212011818004-4.

Contudo - para que se produza os efeitos legais - o nome a ser registrado na capa dos autos do processo em epígrafe é do advogado - **Dr. Herison Helder Portela Pinto (OAB/PI n.º. 5367)** - com endereço profissional situado na Rua Barroso, 646/N, Centro, Teresina (PI), CEP 64000-130 - devendo este ser comunicado de eventuais intimações de praxe (inclusive publicações oficiais) - sob pena de nulidade (art. 39, inciso I e art. 236, §1º, ambos do CPC).

Rio de Janeiro (RJ), 28 de junho de 2012


FABIO JOÃO SOITO

OAB/RJ sob o n.º114.089

CARTA DE PREPOSTO

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, com sede à Rua Senador Dantas, 74,5º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04 - pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTO (A): Maicon Batista Damasceno inscrita sob o CPF de nº 043930731-77, **FRANCISCO NOYLSO A. FERREIRA NORONHA**, inscrito sob o CPF nº 025.310.423-85, **JOSÉ RONALDO DA COSTA CABRAL**, inscrito sob o CPF nº 008.022.683-31, **MORGANA LEAL NASCIMENTO**, inscrito sob o CPF nº 039.841.703-27, **WELLINGTON DAS NEVES SOARES** inscrito sob CPF nº 946.380.123-53, **THIAGO RIBEIRO EUSTÓRGIO PAES LANDIM**, inscrito sob o CPF nº 937.744.003-34, **LAECIO ARAGÃO DA SILVA**, inscrito no CPF nº. 049.511.323-92, **JUAREZ BELMIRO DA SILVA**, inscrito sob CPF nº 273.271.243-68, **IRAPUAN DINAJAR JÚNIOR**, CPF nº 217.413.603-15 **INÁCIO RIBEIRO EUSTÓRGIO PAES LANDIM**, inscrito sob CPF nº 973.405.703-06, **ANA PAULA DO NASCIMENTO SILVEIRA DE AZEVEDO**, portador(a) de RG nº. 1.194917 SSP-PI, **FRANCISCO REINALDO DE SOUSA FILHO**, portador do RG nº. 2.578-463 SSP-PI, **YURE HEIDER CARVALHO** inscrito sob o CPF nº 037.813.933-99, **VIRGINIA AGUIAR DE ARAUJO** inscrita sob o CPF de nº 893.859.693-15, **GIULIA GABRIELLE DOS SANTOS** inscrita sob o CPF de nº 038.018.773-61, **COSMA ASSIS SANTOS DA SILVA** inscrita sob o CPF nº 018.748.383-30 E **RAQUEL MENDES BARROSO DOS SANTOS** inscrita sob o CPF nº 958.995.963-68 - podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do **Processo 691212011818004-4** - em que é Parte Autora o(a) Sr(a) **JOSE FERREIRA DE ANDRADE**, que tramita pelo(a) **JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE CANTO DO BURITI - Estado do Piauí**.

Rio de Janeiro (RJ), 28 de junho de 2012.

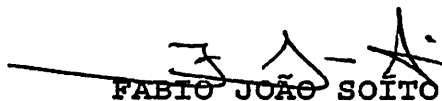

FABIO JOÃO SOÍTO

OAB/RJ sob o n.º 114.089

CARTA DE PREPOSTO

BRADESCO SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Avenida Paulista, 1415, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01311-200, inscrita no CNPJ sob o nº 33.055.146/0001- pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, nomeia e constitui como PREPOSTO(A): Maicon Batista Damasceno inscrita sob o CPF de nº ~~003.399.043~~ 93930731-77 **FRANCISCO NOYLSO A. FERREIRA NORONHA**, inscrito sob o CPF nº 025.310.423-85, **JOSÉ RONALDO DA COSTA CABRAL**, inscrito sob o CPF nº 008.022.683-31, **THIAGO RIBEIRO EUSTÓRGIO PAES LANDIM**, inscrito sob o CPF nº 937.744.003-34, **LAECIO ARAGÃO DA SILVA**, inscrito no CPF nº. 049.511.323-92, **JUAREZ BELMIRO DA SILVA**, inscrito sob CPF nº 273.271.243-68, **IRAPUAN DINAJAR JÚNIOR**, CPF nº 217.413.603-15 **INÁCIO RIBEIRO EUSTÓRGIO PAES LANDIM**, inscrito sob CPF nº 973.405.703-06, **ANA PAULA DO NASCIMENTO SILVEIRA DE AZEVEDO**, portador(a) de RG nº. 1.194917 SSP-PI, **FRANCISCO REINALDO DE SOUSA FILHO**, portador do RG nº. 2.578-463 SSP-PI, **GLIMARIO RIBEIRO DE ALMEIDA** inscrito sob o CPF nº 008.696.703-79, **VIRGINIA AGUIAR DE ARAUJO** inscrita sob o CPF de nº 893.859.693-15, **GIULIA GABRIELLE DOS SANTOS** inscrita sob o CPF de nº 038.018.773-61, **LUCAS EMANUEL FREIRE GOMES** RG: 5018068 CPF: 035419333-30 E **LARA LUSTOSA ARAUJO SOUSA** RG 3053370 SSP-PI CPF 047710673-09 - podendo os mesmos responderem nesta qualidade a todos os termos do **Processo 691212011818004-4** - em que é Parte Autora o(a) Sr(a) **JOSE FERREIRA DE ANDRADE**, que tramita pelo(a) **JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE CANTO DO BURITI - Estado do Piauí**.

Rio de Janeiro (RJ), 28 de junho de 2012.


FABIO JOÃO SOITO

OAB/RJ sob o n.º 114.089

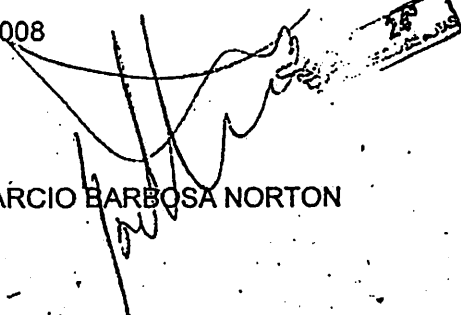


PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social por seu Diretor Jurídico, **MARCELO DAVOLI LOPES**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, Seção de São Paulo, sob o número 143.370, inscrito no CPF/MF sob o número 132.870.808-06, e por seu Diretor de Relações Institucionais **JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON**, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 836.366 expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 174.562.157-15, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, Drs. **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº. 4.246; **HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 113.815; **FABIO JOÃO DA SILVA SOITO**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 114.089; todos integrantes da sociedade de advogados denominada **JOÃO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, com escritório nesta Capital do Estado do Rio de Janeiro, na Rua São José, 90, 4º e 8º andares, Centro, CEP 20.010.020, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula *Ad Judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contrários, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, receber e dar quitação, conciliar nos termos dos artigos 447 e seguintes do Código de Processo Civil, nomear prepostos para representá-la judicialmente, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante.

Rio de Janeiro, 01 de fevereiro de 2008


MARCELO DAVOLI LOPES


JOSÉ MÁRCIO BARBOSA NORTON

SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procurador da Seguradora: ACE SEGURADORA S/A; ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A; AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS; ATLÂNTICA CIA DE SEGUROS; AUSTRAL SEGURADORA S/A; AZUL COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS; BANESTES SEGUROS S/A; BCS SEGUROS S/A; BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS; BRADESCO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; BRASIL VEÍCULOS CIA. DE SEGUROS; BVA SEGUROS S/A; CAIXA SEGURADORA S/A; CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; CESCEBRASIL SEGUROS DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; CHARTIS SEGUROS BRASIL S/A; CHUBB DO BRASIL CIA DE SEGUROS; CIA DE SEGS MINAS BRASIL; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DA BAHIA; CIA DE SEGUROS ALIANÇA DO BRASIL; CIA DE SEGUROS PREVIDÊNCIA DO SUL; CIA EXCELSIOR DE SEGUROS; CIA MUTUAL DE SEGUROS; COMPANHIA BRASILEIRA DE SEGUROS E PREVIDÊNCIA; CONAPP CIA NACIONAL DE SEGUROS; CONFIANÇA COMPANHIA DE SEGUROS; DAYPREV VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; FATOR SEGURADORA S/A; FEDERAL DE SEGUROS S/A; FEDERAL VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; GENERALI BRASIL SEGUROS S/A; GENTE SEGURADORA S/A; ICATU SEGUROS S/A; ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S/A; ITAÚ SEGUROS S/A; ITAÚ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA DE CRÉDITO S/A; J. MALUCELLI SEGURADORA S/A; JAVA NORDESTE SEGUROS S/A; MAPFRE NOSSA CAIXA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; MAPFRE SEGURADORA DE GARANTIAS E CRÉDITOS S/A; MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A; MAPFRE VERA CRUZ VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; MARES MAPFRE RISCOS ESPECIAIS SEGURADORA S/A; MARÍTIMA SEGUROS S/A; MBM SEGURADORA S/A; MITSUI SUMITOMO SEGUROS S/A; MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A; NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S/A; PANAMERICANA DE SEGUROS S/A; PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS; PORTO SEGURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; PQ SEGUROS S/A; PREVIMAX PREVIDÊNCIA PRIVADA E SEGURADORA S/A; RURAL SEGURADORA S/A; SABEMI SEGURADORA S/A; SAFRA SEGUROS GERAIS S/A; SAFRA VIDA E PREVIDÊNCIA S/A; SANTANDER SEGUROS S/A; SINAF PREVIDENCIAL CIA. DE SEGUROS; SUL AMÉRICA CIA DE SEGUROS GERAIS; TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S/A; TOKIO MARINE SEGURADORA S/A; UBF SEGUROS S/A; USEBENS SEGUROS S/A; VANGUARDA CIA DE SEGUROS GERAIS; VIDA SEGURADORA S/A; ZURICH BRASIL SEGUROS S/A; ZURICH VIDA E PREVIDÊNCIA

S/A; doravante denominada Outorgante, conforme instrumento de mandado anexo, substabeleco, com reservas de iguais, na pessoa dos Drs. JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE n.º 4.246, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 113.815, FABIO JOÃO DA SILVA SOITO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ n.º 114.089, com escritório na Rua São José, 90, grupos 810/812, Centro, Rio de Janeiro. Os poderes que me foram conferidos para a plena defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – DPVAT, ficando, desde já, vedado receber, dar quitação e levantar alvarás de pagamento, em nome de qualquer pessoa física, devendo todo e qualquer levantamento, judicial ou em Instituições Financeiras, ser liberado mediante Documento de Ordem de Crédito (DOC) ou Transferência Eletrônica Disponível (TED), onde a OUTORGANTE figure, em conjunto ou isoladamente, como beneficiária do crédito, devendo a remessa dos recursos, em qualquer caso, ser feita através de depósito bancário, com identificação do depositante, no Banco do Brasil, Agência 1769-8, Conta n.º 644000-2, em nome de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, CNPJ/MF n.º 09.248.608/0001-04, nos estritos ditames da Portaria SUSEP n.º 2.797, de 04/12/2007.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2011

Gustavo Corrêa Rodrigues

179 OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firme Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro. 2107-9800. Reconheço
por semelhança a firma de: GUSTAVO CORRÊA RODRIGUES
Cód: 0374815103
Rio de Janeiro, 24 de Janeiro de 2011. Conf. por:
Es. testemunha de verdade. Serventia
30% TO-FUNDOS
Total
Breno Sérgio Helen Pasos - Aut.



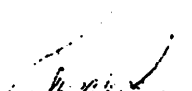
179 OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firme Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel: 2107-9800
Certifico e dou fé que a presente cópia é a reprodução fiel
original que foi apresentado. Cód: 0874EB938ED270. Conf. por:
Rio de Janeiro, 09 de Fevereiro de 2011. Serventia
30% TO-FUNDOS : 1.23
Rodrigo (asc. dos Santos Martorano - Aut Total : 5.40

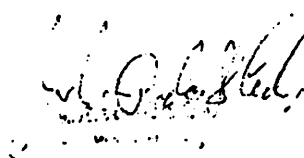


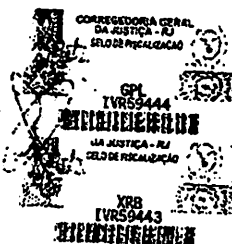
SUBSTABELECIMENTO

Na qualidade de procuradores da BRADESCO SEGUROS S/A, a seguir denominada Outorgante, conforme instrumento de mandato anexo, substabelecemos, com reservas, aos Drs. MARCELO DAVOLI LOPES, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/SP sob o nº 143.370, CPF/MF nº 132.870.808-08; CYNTHIA BRAGA NOGUEIRA CUPOLILLO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RJ sob o nº 38.267, CPF/MF nº 618.122.637-34; MARISTELLA DE FARIAS MELO SANTOS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RJ sob o nº 135.132, CPF/M 082.587.197-26, todos com escritório profissional sito na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20031-205, no Município do Rio de Janeiro - RJ, independentemente da ordem de nomeação, os poderes, ad iudicia et extra, para atuar no foro em geral. Em qualquer Instância, Juízo ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as medidas, ações ou recursos competentes, e defender a Outorgante nas ações que lhe são contrárias, usando de todos os recursos legais, podendo firmar compromisso, transigir, desistir, acordar, discordar, assinar termos, receber e dar quitação, nomear prepostos para representar a Outorgante na ações em que é parte, bem como praticar todos os demais atos necessários e em direito admitidos para o fiel cumprimento do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com reservas de poderes, tudo com o fim específico de promover a defesa dos interesses da Outorgante nas ações que têm por objeto o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT.

Rio de Janeiro, 16 de julho de 2006.


Jurandir Alexandre Nunes
Gerente Chefe Jurídico





CM

ARY SUCENA FILHO - SUBSTITUTO

23.º OFICIO DE NOTAS
JOSE P. LAZAR
R. P. LAZAR
EYR...
23.º

2) SAIBAM quantos esta virem que no ano de dois mil e sete (2007), aos quatro (04) dias do mês de abril, nesta cidade e Estado do Rio de Janeiro, na Rua Barão de Itapagipe, n.º 225, Rio Comprido, onde a chamado vim e perante mim, MARIA TERESA A. DE ALMEIDA, Escrevente Autorizada, CTPS n.º 55177117-RJ, compareceu como OUTORGANTE - BRASECRO SEGURROS S.A., com sede na Cidade de São Paulo/SP, na Avenida Paulista n.º 1.415, parte - Bela Vista, inscrita no CNPJ sob o n.º 33.055.146/0001-93, neste ato representada por seu Diretor Geral Administrativo e Financeiro SAMUEL MONTEIRO DOS SANTOS JÚNIOR, brasileiro, casado, advogado, inscrito sob o n.º OAB/RJ n.º 42.122, expedida em 10/11/1982, e no C.P.F. n.º 032.612.977-34, com domicílio comercial na Cidade de São Paulo/SP, na Avenida Paulista n.º 1.415, Bela Vista, e seu Diretor Gerente LUIZ TAVARES PEREIRA FILHO, brasileiro, casado, advogado, portador da Carteira de Identidade n.º 2.564.630, expedida pelo IPR/RJ em 01.12.69, inscrito no C.P.F. sob o n.º 254.704.407-30, com domicílio comercial na Cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Barão de Itapagipe n.º 225 - Rio Comprido, por mim identificados, conforme documentos mencionados, do que dou fé e perante mim, pela OUTORGANTE, por seus representantes legais, me foi dito que por este público instrumento nomeia e constitui seus bastantes procuradores os advogados:

1) IVAN LUIZ GONTIJO JÚNIOR, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 44.902 e no C.P.F. n.º 770.025.397-87, 2) MARIA CECILIA DE LIMA AULIO, divorciada, inscrita na OAB/SP n.º 75.448 e no C.P.F. n.º 050.970.698-38, 3) MURILO AZAMBUJA RIBEIRO, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 42.876 e no C.P.F. sob o n.º 315.486.957-34, 4) MARCO AURÉLIO SAMPAIO SÉRGIO, casado, inscrito na OAB/SP sob o n.º 71.999 e no C.P.F. n.º 540.829.517-68, 5) MARCO AURÉLIO MACHADO RODRIGUES, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 28.902 e no C.P.F. n.º 105.992.907-49, 6) CLÁUDIA HECK MACCADO OLIVEIRA, casada, inscrita na OAB/SP sob o n.º 118.080 e no C.P.F. n.º 533.731.700-97, 7) ANDRÉ LUIS RHEIN DA SILVA CORDEIRO, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 64.389 e no C.P.F. n.º 741.708.997-68, 8) JANAINA ALEXANDRE NUNES, solteira, inscrita na OAB/SP sob o n.º 181.570-8 e no C.P.F. n.º 018.653.177-05, 9) MANUELA LEITE CAROSO, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 95.223 e no C.P.F. n.º 037.857.437-20, 10) HELOISA MONTEIRO DE PAULA DIAS, solteira, inscrita na OAB/SP sob o n.º 103.408 e no C.P.F. n.º 103.493.348-54, 11) RENATO DELEUZE VENNA, casado, inscrito na OAB/SP sob o n.º 34.463 e no C.P.F. n.º 080.269.138-94, 12) CÉSAR AUGUSTO CASSOLI, casado, inscrito na OAB/SP sob o n.º 67.325 e no C.P.F. n.º 012.197.556-42, 13) ARMINDA MACIEL ALBARELLI, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 58.058 e no C.P.F. n.º 754.806.467-53, 14) HERNANI DIAS TORRES, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 48.799 e no C.P.F. n.º 600.476.587-20, 15) MARCIA DE ABRÉU SILVA BONATTO, casada, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 65.108 e no C.P.F. n.º 486.913.487-04, 16) ROSEMARY ROSA DE ALMEIDA PÉBA, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 58.627 e no C.P.F. n.º 751.656.517-20, 17) ROSÂNGELA DE SOUZA FERREIRA, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 63.467 e no C.P.F. n.º 813.582.707-58, 18) JOÃO BATISTA DA SILVEIRA, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 65.643 e no C.P.F. n.º 338.805.377-20, 19) JORGE LUIZ COSTA SOARES, divorciado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 76.835 e no C.P.F. n.º 000.290.027-02, 20) SUZANA DA SILVA BASTOS, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 79.200 e no C.P.F. n.º 604.555.467-87, 21) ALEXANDER RODRIGO DA SILVA VIEIRA, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 82.806 e no C.P.F. n.º 020.457.747-08, 22) VITOR AUGUSTO DE SOUZA BAPTISTA, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 56.214 e no C.P.F. n.º 768.462.207-78, 23) ADANIELLI CHRISTINE GOMES CALDAS, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 101.519 e no C.P.F. n.º 023.603.017-11, 24) ROGERIO DE SÁ FERREIRA, solteiro, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 55.925 e no C.P.F. n.º 408.794.887-00, 25) JOSÉ HENRIQUE FERNANDES DO AMARAL, solteiro, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 95.627 e no C.P.F. n.º 032.938.037-09, 26) ANTONIO LUIZ PEREIRA TEIXEIRA, casado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 63.906 e no C.P.F. n.º 742.677.177-49, 27) VANESSA MOTTA RUST, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 74.954 e no C.P.F. n.º 013.500.167-64, 28) MARIÂNGELA DE MENEZES NUNES VIEIRA DE SOUSA, casada, inscrita na OAB/RJ sob o n.º 73.461 e no C.P.F. n.º 773.814.907-30, 29) ERIKA GRESS DE SOUZA

SUBSTABELECIMENTO

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o N° 144.819, JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/RJ sob o N° 140.522, NICOLE VIANNA RIENTE, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/RJ sob o N° 162.543 e FERNANDO DE FREITAS BARBOSA, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RJ sob o N° 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados EDNAN SOARES COUTINHO, inscrito na OAB/PI sob o n.º 1841/88, HERISON HELDER PORTELA PINTO, inscrito na OAB/PI sob o n.º 5367-07 e ROMMEL EUGENIO CARVALHO A. LEÃO, inscrito na OAB/PI sob o n.º 5479/07, ambos com escritório à Rua Barroso, n 646, Centro / Norte, Teresina/PI, os poderes que lhe foram conferidos por BRADESCO SEGUROS S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move JOSE FERREIRA DE ANDRADE, em curso perante a VARA ÚNICA DA COMARCA DE CANTO DO BURITI/PI nos autos do Processo n. 6912120118180044.

Rio de Janeiro, 25 de Junho de 2012.

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS
OAB/RJ 144.819

JOSELAINÉ MAURA DE S. FIGUEIREDO
OAB/RJ 140.522


NICOLE VIANNA RIENTE
OAB/RJ 162.543

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA
OAB/RJ 152.629

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE sob o n.º 4.246, HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 113.815 e FABIO JOÃO SOITO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 114.089, substabelecem, com reserva de iguais, nas pessoas dos Advogados PEDRO HENRIQUE BANDEIRA SOUSA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 155.834, JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 114.819, JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO, brasileira, casada, advogada, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 140.522 e MARCELO RIBEIRO COCO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RJ sob o n.º 99.771, os poderes que lhe foram conferidos pelas Sociedades Seguradoras integrantes dos Consórcios do Seguro DPVAT, para o foro em geral, com a cláusula *Ad judicia*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, usando de todos os recursos legais para defesa dos interesses das Outorgantes, em especial os poderes para substabelecer e nomear prepostos.



João Barbosa
OAB/PE 4.246

Rio de Janeiro, 26 de Novembro de 2010.



Henrique A. F. Motta
OAB/RJ 113.815



Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089

17º OFÍCIO DE NOTAS - Tabelião Carlos Alberto Firmo Oliveira
Rua do Carmo, 63 - Centro - Rio de Janeiro. 2107-9800. Reconheço
por semelhança as firmas de: HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA, JOÃO
ALVES BARBOSA FILHO e FABIO JOÃO DA SILVA SOITO
Cod: 08739A452412
Rio de Janeiro, 14 de Dezembro de 2010. Conf. por:
Em testemunho da verdade. Serventia
Paulo Henrique Pires Camargo - Aut 30% TJ-FLUÍDOS
Total

CARTÓRIO DO 17º

PAULO HENRIQUE
Pires Camargo
Escritor
CAD/CG nº 94.1437
Art. 20 § 3º Lei 8.935/94
SGS68338

OFÍCIO DE NOTAS

CARTÓRIO DO 17º
PAULO HENRIQUE
Pires Camargo
Escritor
CAD/CG nº 94.1437
Art. 20 § 3º Lei 8.935/94
SGS68340
OFÍCIO DE NOTAS - RJ

DATE: 10/17/77
BY: CBT
COMMUNITY UNIT

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa	Flávia Nonato	Gabrielle Souza	Cristina Ferreira
Henrique A. F. Motta	Evelyn Castillo	Nicole Riente	Vivian S. de Araújo
Fabio João Soito	Osmar Aquino	Patrícia Diogo	Augusto Acquarone
João Paulo Martins	Rafael Bandeira	Graziela Cruz	Wagner Rodrigues
Joselaine Maura Figueiredo	Fernanda Silveira	Jonatã T. Brandão Lima	Amanda Mendes
Marcelo Côco	Flávia Seixas	Roberta Marinho	
Fernando Barbosa	Natália Quirino	Amanda Silva	
Alessandra Modolo	Cecília Chequer	Tiago Stoler	

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE CANTO DO BURITI/ PI.

Súmula 474 STJ:

"A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Processo Nº: 00006912120118180044

BRDESCO SEGUROS S/A, empresa seguradora com sede à Avenida Paulista, 1415, Bela Vista, São Paulo/SP CEP 01311-200, inscrita no CNPJ sob o nº 33.055.146/0001-93 e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S/A**, empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE FERREIRA DE ANDRADE**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa. apresentar sua

CONTESTAÇÃO

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

DOS FATOS ALEGADOS NA PEÇA VESTIBULAR

Alega o autor em sua peça vestibular que em **16/01/2010** foi vítima de acidente automobilístico – CATEGORIA 09, restando permanentemente inválido, porém, deixa de apontar e/ou fazer provas do seu grau de comprometimento, ou mesmo seu percentual equivalente em relação à tabela legal de indenização para invalidez!

Informa que de posse de todos os documentos necessários à regulação do sinistro, a parte autora realizou o pedido administrativo referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, que após a devida análise da documentação apresentada foi efetuado o pagamento da verba indenitária no importe de R\$ 1.350,00 (Hum mil trezentos e cinquenta reais), valor este correspondente ao percentual da Invalidez PARCIAL e permanente do Autor.

Desta forma, não há que ser acolhido o valor alegado pela autora, ditos como corretos, para apreciação do teto indenizável, já que fora pago quantia referente à porcentagem lesionada apurada no caso da ora autora.

Entendendo a autora, equivocadamente, que faz jus à COMPLEMENTAÇÃO da indenização securitária não atentando-se ao disposto no art. 5º, § 5º desta Lei, que exige quantificação informada no Laudo do IML, e, ainda, que a lei diz que o valor deve variar entre nenhum e o valor máximo indenizável, no momento em que foi utilizada a palavra **ATÉ** na referida Lei.

DA REALIDADE DOS FATOS

Inicialmente, a ré, esclarece que houve acionamento administrativo por parte da autora, ao qual após análise da documentação apresentada, foi quitada as verbas indenizatórias do seguro DPVAT a que fazia jus a autora receber.

Cumprе ressaltar que, houve um pagamento administrativo decorrente do acidente ocorrido em 16/01/2010 em favor da autora, sendo ele:



- (II) No valor de R\$ 1.350,00 (Hum mil trezentos e cinquenta reais), no dia 03/06/2011, referente à sua invalidez permanente.

Veja que o autor recebeu a título de INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE a quantia de R\$ 1.350,00 (Hum mil trezentos e cinquenta reais). Logo, como pode pleitear no rol de pedidos a COMPLEMENTAÇÃO da indenização do SEGURO DPVAT no valor de R\$ 20.492,00 (vinte mil quatrocentos e noventa e dois reais) não respeitando o que tange a vigência da Lei 11.495/2009, vejamos a seguir.

Desse modo, desde logo a ré demonstra que existe uma intenção do autor em induzir o juízo a erro, pois o valor pretendido na petição inicial está EQUIVOCADAMENTE calculado ferindo completamente a Lei 11.495/2009, vigente à época do pagamento administrativo, 03/06/2011, não respeitando que o teto máximo indenizável para o caso em questão, qual seja de ATÉ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Portanto, a ré, impugna o valor do pedido da inicial a título de invalidez permanente, requerendo a improcedência da ação na forma da fundamentação a seguir exposta.

PRELIMINARMENTE

DA SUBSTITUIÇÃO DO PÓLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA

- SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT -

Inicialmente, cumpre destacar que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT já detém autorização da SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, 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.

DA INCOMPATIBILIDADE DO RITO SUMÁRIO PARA PRETENDER EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS

ERROR IN PROCEDENDO

INÉPCIA DO PEDIDO DE EXIBIÇÃO DE DOCUMENTOS

Subsiste óbice intransponível ao suposto pedido Autoral de exibição de documentos, devendo acarretar a inépcia do pedido e em consequência a extinção da demanda sem resolução do mérito, conforme estabelece o artigo 295, inciso I e V cumulado com o artigo 267, inciso I, IV e VI da Lei Adjetiva Civil.

Sem maiores delongas, é de corrente sabença e pleno de logicidade que a Autora pretende com a presente ação, mascarar uma medida cautelar de exibição de documento.

O artigo 844, inciso II, da Lei Adjetiva Civil é categórico quando estabelece que:

"Art. 844 – Tem lugar, como procedimento preparatório a exibição judicial:

II – de documento próprio ou comum, em poder de co-Interessado, sócios, condômino, credor ou devedor; ou em poder de terceiro que o tenha em sua guarda, como inventariante, testamentário, depositário ou administrador de bens alheios."

Na brilhante obra *"Código de Processo Civil e legislação processual em vigor"* do jurista Theotônio Negrão, 32ª edição, Editora Saraiva, página 835, o comentário n.º 1, do artigo 844, é de clareza cristalina e se enquadra com perfeição ao caso *sub judice*, vejamos:

"Art. 844: 1. A exibição cautelar, em qualquer das suas formas, seja para a exibição de coisa, seja para exibição de documentos, não pode ser principal e autônoma, devendo sempre ser preparatória."

Neste diapasão certo é que o procedimento adotado pela parte Autora não se coaduna com os regramentos do *Códex Processual Pátrio*, com a melhor doutrina e interativa jurisprudência sobre o tema ora em debate.

Desta forma, temos que o pedido de exibição de documentos é totalmente inócuo, pois, não observou os ditames da lei, devendo ser rechaçado por completo, pelo que espera e confia a Ré seja julgada a extinção da demanda sem resolução do mérito, sendo inócuo o pedido de exibição de documento, com fundamento nos artigos 295, incisos I e V cumulado com o artigo 267, inciso I e IV da Lei Adjetiva Civil.

QUANTO A MULTA DIÁRIA PRETENDIDA

Data máxima vênia, resta evidente que o objetivo maior da Autora da presente demanda é perceber a absurda multa diária pleiteada na inicial.

É de clareza meridiana que a Autora pretende enriquecer ilicitamente sob o manto do poder Judiciário e a expensas da Ré.

Conforme amplamente demonstrado no corpo da peça de bloqueio, a Ré quando do pedido e efetivo pagamento em âmbito administrativo, procedeu de forma transparente, claro e principalmente de boa-fé.

Certo é que todas as atitudes realizadas pela Ré obedeceram estritamente as ordens emanadas dos órgãos superiores, quais sejam, CNSP e SUSEP. Insta ressaltar que na hipótese da Ré desobedecer as ordens baixadas pelos anteditos órgãos, seria passível de severas punições, desde a suspensão para atuar no mercado securitário e quiça perder a licença para atuar no mercado, senão vejamos:

O Decreto-lei n.º 73, de 21 de novembro de 1966, estabelece no artigo 108, *in verbis*:

"Art. 108 – As infrações aos dispositivos deste Decreto-Lei sujeitam as sociedades seguradoras, seus diretores, administradores, gerentes e fiscais às seguintes penalidades, sem prejuízo de outras estabelecidas na legislação vigente:

I – advertência;

II – multa pecuniária;

III – suspensão do exercício do cargo;

IV – inabilitação temporária ou permanente para o exercício de cargo de direção, nas sociedades seguradoras ou no IRB;

V – suspensão da autorização em cada ramo isolado;

VI – perda parcial ou total de recuperação de resseguro;

VII – suspensão de cobertura automática;

VIII – suspensão de retrocessão;

IX – cassação de carta-patente

Neste sentido, é pleno de logicidade que a Sociedade Seguradora ora Contestante, apenas cumpre com as ordens superiores emanadas pelo CNSP – Conselho Nacional de Seguros Privados e a SUSEP – Superintendência de Seguros Privados, órgãos normatizadores e fiscalizadores da matéria enfocada respectivamente.

No mesmo sentido temos o artigo 111 do mesmo dispositivo legal, que estabelece:

“Art. 111 – Serão aplicadas multas de até Cr\$50.000.000,00 (Cinquenta milhões de cruzelros) às Sociedades Seguradoras que:

- a) infringirem disposições das normas e instruções baixadas pelo CNSP, pela SUSEP ou pelo IRB, nos casos em que não estejam previstas outras penalidades...”*

Na absurda hipótese de acolhimento do pedido, significaria um “*plus*” que não é devido a Autora e que certamente qualificaria um enriquecimento indevido em detrimento da Ré, pelo que espera e confia na improcedência do pedido Autoral.

DA AUSÊNCIA DE PROVA VÁLIDA DA ALEGADA INVALIDEZ TOTAL E 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 **NÃO FOI JUNTADO AOS AUTOS O EXAME PERICIAL ENTIDO PELO IML!**

Logo, **não se vislumbra uma das condições da ação: a de que a parte autora estaria acometida de invalidez permanente, tampouco em grau TOTAL**, isto significa dizer que na inicial, existe uma intenção deliberada de alterar a realidade dos fatos!

Atente Excelência, que não se pode atribuir indenização máxima para o sinistrado que, **por exemplo**, sofra mera fratura, e de igual forma se proceda para aquele que infelizmente venha a ter **membros inteiros amputados!**

Merece destaque a data da feitura do laudo apresentado, sendo necessário observar 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.)*

Ora Exa., ainda que o laudo juntado pelo Autor seja produzido por órgão competente, oficialmente revestido, portanto, de fé pública, **se o mesmo foi produzido após 90 (noventa) dias do evento, NÃO TEM QUALQUER VALIDADE PARA A PRESENTE DEMANDA!**

Assim, a Ré pede escusa para transcrever decisão da 5ª Câmara Cível do Estado do Rio Grande do Sul, na Apelação Cível nº 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 nº 70008585523, que também teve como Relator o aclorado 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."

Cumpra ressaltar, ainda, quanto à necessidade de quantificação do grau de invalidez apresentada pelo Autor, entendimento da Juíza Relatora da 4ª Turma de Recursos de Criciúma/SC, Juíza GABRIELA GORINI MARTIGNAGO CORAL, no que tange caso indiscutivelmente análogo ao presente, senão vejamos:

"Vistos em despacho.

Segundo o art. 5º, § 5º, da Lei 6.194/74, o Instituto Médico Legal quantificará as lesões permanentes para fins de seguro DPVAT, tendo como base os percentuais fixados na tabela de condições gerais de seguro, a qual é elaborada pela SUSEP (Circular n. 29/1991); Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 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.

OCORRE QUE O EXAME DE CORPO DE DELITO, JUNTADO PELA PARTE AUTORA, NÃO É CONCLUSIVO QUANTO AO PERCENTUAL DE INVALIDEZ SOFRIDO, EM OUTRAS PALAVRAS, NÃO QUANTIFICA AS LESÕES, CONFORME ORDENA O DISPOSITIVO ACIMA CITADO.

Sendo assim, intime-se a parte requerente para, no prazo de 30 dias, trazer aos autos, documento (parecer médico) que demonstre o grau de invalidez sofrido pelo demandante, de forma quantificada, fotografias, caso possível, bem como a documentação hospitalar referente ao sinistro.

I.-SE.

Criciúma, 07 de dezembro de 2006.

Gabriela Gorini Martignago Coral

Juíza Relatora." (g.n.).

Ora Excelência, os fatos suscitados pela Ré na presente peça estão em perfeita consonância com o entendimento da Ilustre Juíza, comprovando mais uma vez que o Autor carece de embasamento para propor a demanda!

Vistos os fatos, não havendo meios válidos em Lei para comprovar todo alegado, deve a demanda ser extinta sem resolução do mérito em perfeita consonância com o disposto no artigo 267, inciso IV do Código de Processo Civil.

CARÊNCIA DE AÇÃO - 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 nº 6.194/74 pela lei nº 8.441/92, estabelecem:

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

§ 5º - O Instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças."

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

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

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

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

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

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

Constata-se que não há nos autos o Laudo do Instituto Médico Legal certificando, com a exatidão que a lei determina, 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, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

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

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

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

DO GRAVE EQUIVOCO NARRADO NA EXORDIAL -

DA IMPOSSIBILIDADE JURÍDICA DO PEDIDO

Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo ser a presente demanda julgada extinta sem julgamento do mérito, em perfeita consonância com o disposto no artigo 295, inciso III combinado com o artigo 267, inciso IV e VI da Lei Adjetiva Civil.

Verifica-se diante de simples conta aritmética, que a parte Autoral tenta levar a erro o atento Juízo, pois percebeu a indenização do seguro DPVAT de acordo com o grau da invalidez suportada.

Equivoca-se a parte Autoral quando tenta fazer crer que faz jus ao recebimento de diferença de indenização, sem provar que houve gravame ou extensão nas lesões apresentadas.

Assim, a Autora deliberadamente altera a verdade dos fatos, no intuito de beneficiar-se economicamente as expensas da Ré e sob o manto do Poder Judiciário, pois O SINISTRO EM TELA JÁ FORA LIQUIDADO, administrativamente, referente ao percentual de invalidez apurada.

Portanto, não há qualquer valor a ser indenizado a autora em relação ao sinistro noticiado nos autos, sob pena de incorrer em pagamento bis in idem.

Desta forma, requer a Ré a extinção do feito sem julgamento do mérito, conforme estabelece o artigo 267, do Código Processual Pátrio.

EXTINÇÃO DO FEITO - CARÊNCIA DE AÇÃO

FALTA DE INTERESSE DE AGIR

Conforme aduzido acima, o autor já recebeu o pagamento da indenização relativa ao sinistro em questão, em valor proporcional a lesão sofrida e o grau de invalidez apurado pelo perito administrativo, não havendo nos autos nenhuma prova que houve extensão e ou gravame nas lesões sofridas para assim, requerer pleitear eventual diferença a ser paga.

A Ré ressalta ainda, que a parte Autoral outorgou à época da liquidação do sinistro, plena, rasa, geral, irrevogável e irretroatável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.

De fato, para que fossem afastados os efeitos extintivos da quitação, teria o subscritor do referido recibo de haver suscitado a ocorrência de simulação, dolo ou coação, o que é mais importante, por meio da competente ação anulatória do ato jurídico pretensamente inquinado do suposto vício de consentimento.

Isto porque, como de notório saber, as nulidades a que se refere o art. 171 do Novo Código Civil não têm efeito antes de declaradas por sentença e não se pronunciam de ofício (conforme art. 168 do mesmo código), somente podendo ser alegadas por aqueles que a aproveitam, e estando sujeita a manifestação do Juízo a um requerimento prévio e expresso dos eventuais interessados. Não obstante, o Autor não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é PRESUMIDA e somente poderia ser desconstituída por SENTENÇA!

Desta feita, haja vista que, ao decidir a lide, é vedado ao Juiz proferir sentença de natureza diversa da pedida pelo Autor (ref. art. 460, do Código de Processo Civil), bem como que nenhum pedido foi expressamente feito no sentido de que a quitação fosse declarada nula em virtude de um defeito ou vício de consentimento, infere-se que o ato jurídico liberatório deve ser, por conseguinte, tido como inteiramente válido, o que conduz à decretação da extinção do presente feito por carência do direito de ação.

E, como a quitação permanece válida em todos os seus termos, o devedor está exonerado de toda e qualquer responsabilidade pela obrigação contraída pelas partes! Afinal, a eficácia da quitação e os seus efeitos jurídicos liberatórios constituem uma presunção *juris tantum*, que, à luz do acima exposto, somente poderia ser afastada mediante prova irretorquível da ocorrência de vício de consentimento.

Assim, aliás, preceitua o nosso Código Comercial, no seu artigo 435, *verbis*:

"Art. 435. Passando-se quitação geral a uma administração, não há lugar a reclamação alguma contra esta; salvo provando-se erro de conta, dolo ou fraude." (n.g.)

Neste sentido, leciona o eminente civilista CARVALHO SANTOS¹:

"(...) é preciso dar à transação toda extensão que comportar, por isso que, visando as partes com ela comprar a sua tranqüilidade, não se concebe que o litígio não ficasse definitivamente ultimado. Nem se compreenderia, muito menos, que a pretexto algum, pudesse uma das partes fazê-lo reviver, mesmo um simples detalhe, perturbando o sossego que a outra tinha procurado assegurar por meio da transação." (g.n.)

Por sua vez, a Jurisprudência também já se manifestou a esse respeito, tendo o Egrégio Supremo Tribunal Federal decidido que:

"se as partes desavindas, por meio de documentos hábeis, delimitaram os interesses em controvérsia e firmaram documento de transação, esse ato jurídico complexo envolve-se para as partes e para todas as questões versadas com a força de coisa julgada, só rescindível por dolo, violência ou erro essencial, conforme o artigo 1.030, do Código Civil. E também, se na transação as partes não tornaram expresso que excluam dela uma dada questão, esta questão não pode a vir a ser questionada em juízo, primeiro porque obrigada pelos efeitos de coisa julgada da transação (artigo 1.030, do CC) e segundo por efeito do princípio da indivisibilidade da transação (art. 1.026, do CC)" (RE nº 93.861-3/RJ- 1ª Turma, DJU 18/12/81 - Rel. Min. Clóvis Ramalhete).

Desta maneira, resta evidente que o Autor não possui interesse de agir, pois já transigiu relativamente ao valor das verbas indenizatórias devidas, nada havendo requerido ou alegado quanto à ocorrência de um vício do consentimento, de sorte que o feito deve ser julgado extinto sem julgamento de mérito, o que se requer com fundamento nos arts. 3º e 267, inciso VI, do Código de Processo Civil.

DAS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO MEGADATA

De acordo com documento carreado pela Ré, nota-se que o pagamento da indenização ora pleiteada foi feito ao próprio Autor, conforme narrativa acima.

Esta informação foi extraída do banco de dados MEGADATA, no qual todas as informações pertinentes aos sinistros cobertos pelo Convênio DPVAT, cujas indenizações são reclamadas administrativamente, ficam registradas, funcionando, pois, como um sistema de consulta (tal qual SPC e SERASA), no qual pode-se visualizar informações relevantes sobre os sinistros cadastrados.

Essas informações são de suma importância para a instrução processual, pois demonstram, no caso em tela, que a indenização ora reclamada já foi paga a quem de direito, pela própria seguradora ré.

¹ "Código Civil Brasileiro Interpretado", nota ao art. 1.027- não alterado substancialmente pelo Novo Código Civil.

Verifica-se nos presentes autos que o Autor pretende o recebimento da integralidade com base na diferença de 40 salários mínimos da indenização do SEGURO DPVAT no valor de R\$ 20.492,00 (vinte mil quatrocentos e noventa e dois reais), a título de invalidez permanente, não respeitando a vigência da 11.495/2009 à época do sinistro.

DA IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DO CDC

DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Apesar das argumentações do Autor, não é possível aplicar o Código de Defesa do Consumidor no presente caso, pois não há relação de consumo entre as partes.

Destarte o Seguro DPVAT é uma obrigação oriunda de um contrato firmado entre o proprietário do veículo automotor, segurado, e o convênio de seguradoras, agente segurador, sendo assim, não há como prosperar o entendimento que o CDC poderia ser aplicado neste caso.

Assim, temos que a ora Contestante não possui qualquer relação de consumo com o Autor, não podendo esta ser confundida como consumidor, tal qual já exaustivamente demonstrado pela Jurisprudência, como na decisão proferida pelo Desembargador Benedito Abicair, da 6ª Câmara Cível da Comarca da Capital/ RJ:

"(...) Finalmente, necessário se faz afastar às disposições contidas no CodeCon ao caso sub judice, por não vislumbrar a aplicabilidade do diploma consumerista na referida relação, devendo ser prestigiado o Código Civil por conter esta norma específica quanto ao seguro obrigatório, bem como tendo em vista que a prescrição a que se refere o art.27, do CodeCon, versa sobre pretensão à reparação pelos danos decorrentes de fato do serviço, o que não se afigura a hipótese dos autos (...)"

No mesmo sentido, assim decidiu o Ilustre Desembargador Mario Guimarães Neto, da 1ª Câmara Cível da Comarca da Capital/ RJ:

"(...) In casu, inaplicável o prazo prescricional do código de defesa do consumidor, como busca a agravante, porquanto inexistente relação de consumo entre as partes, não sendo a requerente segurada da agravada, mas sim beneficiária da indenização cujo seguro é obrigatoriamente pago por todos os proprietários de veículos(...)"

É pleno de logicidade que a inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor, não encontra guarida no caso *sub judice*.

Assim, temos que a Autora não possui qualquer contrato com a Ré, não podendo ser confundida como consumidora, não havendo qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, e, em consequência caracterizando a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Desta forma, restando descaracterizada a aplicação do referido diploma legal, e ruindo por completo tal fundamentação, prossegue a Ré com suas considerações.

DO MÉRITO

DA IMPOSSIBILIDADE DE SE VINCULAR A INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO

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

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

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

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

"Art. 7º.

(...)

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

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

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

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

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

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

Assim não há que se cogitar de indenização vinculada ao salário mínimo para pagamento do seguro DPVAT.

Com efeito, o valor da indenização é aquele determinado por meio de cálculos atuariais pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, órgão integrante do Ministério da Fazenda, valor este fixado em tabela, e que atualmente, segundo a plena vigência da MP 451/2008 é de ATÉ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) para o evento invalidez permanente.

EXTINÇÃO DO FEITO COM JULGAMENTO DO MÉRITO - QUITAÇÃO OUTORGADA DE PRÓPRIO PUNHO – TRANSAÇÃO DA VERBA INDENIZATÓRIA

O autor recebeu a quantia de R\$ 1.350,00 (hum mil trezentos e cinquenta reais), referente ao pedido formulado extrajudicialmente a título de INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE decorrente do acidente noticiado nesses autos, é certo que houve a regulação do sinistro em tela vinculado ao processo administrativo Nº 2011 / 186774 / 01.

Neste aspecto, quando do pagamento efetuado a parte Autora em âmbito administrativo, o beneficiário da verba indenizatória assinou documento de quitação, onde se lê que:

"...com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado."

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita a Seguradora reguladora do sinistro.

É de corrente sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autoral deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 da Lei 10.406/02, denominado Novo Código Civil, que estabelece, *in verbis*:

"Art. 849. A transação só se anula por dolo, coação, ou erro essencial quanto à pessoa ou coisa controversa."

Ademais, as nulidades a que se refere o art. 171 do Novo Código Civil não têm efeito antes de declaradas por sentença e não se pronunciam de ofício (conforme art. 168 do mesmo Códex), somente podendo ser alegadas por aqueles que a aproveitam, e estando sujeita a manifestação do Juízo a um requerimento prévio e expresso dos eventuais interessados.

Não obstante, a parte Autoral não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é PRESUMIDA e somente poderia ser desconstituída por SENTENÇA!!!

E de mais a mais, não podendo o M.M. Juízo decidir a causa de maneira diversa da requerida pela parte Autoral conforme estabelece o artigo 460 da Lei Adjetiva Civil, temos que o ato jurídico liberatório da obrigação deve ser, por conseguinte, tido como inteiramente válido, o que conduz à total improcedência dos pedidos.

Restando a quitação válida em todos os seus termos, os devedores estão exonerados de toda e qualquer responsabilidade pela obrigação contraída pelas partes! Afinal, a eficácia da quitação e os seus efeitos jurídicos liberatórios constituem uma presunção *juris tantum*, que, à luz do acima exposto, somente poderia ser afastada mediante prova irretorquível da ocorrência de vício de consentimento, conforme amplamente demonstrado nesta peça de bloqueio.

Assim, aliás, conforme inteligência do *Novo Código Civil*, no seu artigo 840, temos que:

"Art. 840. É ilícito aos interessados prevenirem ou terminarem o litígio mediante concessões mútuas."

O Eminent jurista CARVALHO SANTOS, ensina que²:

"(...) é preciso dar à transação toda extensão que comportar, por isso que, visando as partes com ela comprar a sua tranqüilidade, não se concebe que o litígio não ficasse definitivamente ultimado. Nem se compreenderia, muito menos, que a pretexto algum, pudesse uma das partes fazê-lo reviver, mesmo um simples detalhe, perturbando o sossego que a outra tinha procurado assegurar por meio da transação." (g.n.)

Corroborando com a tese ora sustentada, a melhor Jurisprudência já se manifestou favoravelmente a esse respeito, tendo o Egrégio Supremo Tribunal Federal decidido que:

"se as partes desavindas, por meio de documentos hábeis, delimitaram os interesses em controvérsia e firmaram documento de transação, esse ato jurídico complexo envolve-se para as partes e para todas as questões versadas com a força de coisa julgada, só rescindível por dolo, violência ou erro essencial, conforme o artigo 1.030, do Código Civil. E também, se na transação as partes não tornaram expresso que excluam dela uma dada questão, esta questão não pode a vir a ser questionada em juízo, primeiro porque obrigada pelos efeitos de coisa julgada da transação (artigo 1.030, do CC) e segundo por efeito do princípio da indivisibilidade da transação (art. 1.026, do CC)" (RE nº 93.861-3/RJ- 1ª Turma, DJU 18/12/81 - Rel. Min. Clóvis Ramalhete).

Na hipótese dos autos deve-se verificar se a Congênere, de alguma forma constrangeu o Autor a celebrar acordo, ou, limitou-se a disponibilizar-lhe o valor que era o devido e, uma vez que este foi aceito pelo Autor, efetuou de pronto o pagamento da importância convencionada.

Certo é que o pedido constante na exordial é manifestamente improcedente, haja vista a transação realizada em âmbito administrativo pela seguradora ré quanto ao valor da verba indenizatória oriunda do Seguro DPVAT, não podendo a seu bel prazer pleitear a integralidade indenizatória sem qualquer embasamento legal.

Subsistindo óbice intransponível ao suposto direito Autoral, deve o feito ser julgado extinto com julgamento de mérito, o que se requer com fundamento nos arts. 3º e 269, inciso I, do Código de Processo Civil.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI nº. 11.945/2009

O autor equivocou-se em requerer o valor da indenização pela sua suposta invalidez permanente, calculando com base na diferença de 40 salários mínimos vigentes na data do sinistro, ou seja, R\$ 545,00 (quinhentos e quarenta e cinco reais). Não respeitando o que tange a vigência da Lei nº. 11.945/2009, O QUE SE REVELA COMO TENTATIVA DE ENRIQUECIMENTO SEM CAUSA!

Cumpra salientar que na data de 15 de dezembro de 2008, entrou em vigor a MP 451/08, atualmente, convertida na Lei nº. 11.945/09, que alterou a Lei 6.194/74, com a redação dada pela Lei 11.482,07.

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 vítima:

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.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II, 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

² "Código Civil Brasileiro Interpretado", nota ao art. 1.027- não alterado substancialmente pelo Novo Código Civil.

e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

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 (Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

Mediante tal fato, ou seja, a plena vigência da MP 451/2008, é notório que deve-se ser respeitada a quantificação por ela estabelecida.

DA LEI Nº 11.945/2009

ESTABELECIMENTO DE PERCENTUAIS INDENIZATÓRIOS

O ponto crucial posta a exame perante este Tribunal se traduz no questionamento quanto ao valor da indenização devida às vítimas de acidente automobilístico coberto pelo seguro obrigatório – DPVAT, nos casos de invalidez permanente.

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais.

A Lei nº 11.945/2009 tem o fito de colocar fim à discussão acerca da validade ou não da utilização tabela de Normas de Acidentes Pessoais, que, dentre suas disposições, estipulou expressamente que a mesma deverá ser utilizada para efeito de pagamento da cobertura por invalidez contemplada na Lei 6.194/74, de modo que se impõe o acolhimento da presente tese.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última sub-dividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Para melhor visualização da questão, seguem dispositivos da referida Lei:

"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, 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 na alínea "a", procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais."

Diante do ora esposado, nos acidentes automobilísticos ocorridos após a edição da Medida Provisória antes referida, atualmente convertida em Lei, tem-se que para a liquidação do sinistro, em casos de invalidez permanente, total ou parcial, aplicar-se-á a regra do art. 3º, com a sua nova redação, inclusive os percentuais sobre o valor máximo da indenização em vigor, conforme o local, o tipo e a gravidade da perda ou redução de funcionalidade contidos na tabela anexa à Lei.

Confortando a exposição feita, segue aresto pertinente à matéria, consoante o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul/RS.

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. AÇÃO DE COBRANÇA. COBERTURA DO RISCO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEGATIVA POR PARTE DA SEGURADORA. INDENIZAÇÃO DEVIDA. PRELIMINAR SUSCITADA REJEITADA. O objeto principal do seguro é a cobertura do risco contratado, ou seja, o evento futuro e incerto que poderá gerar o dever de indenizar por parte do segurador. Outro elemento essencial desta espécie contratual é a boa-fé, caracterizada pela sinceridade e lealdade nas informações prestadas pelo segurado ao garantidor do risco pactuado, cuja contraprestação daquele é o pagamento do seguro. No caso em concreto, deverá ser utilizada a tabela prevista no anexo da Medida Provisória n.º 451/2008, que alterou as disposições concernentes ao DPVAT, onde ficou especificado que para a perda integral (retirada cirúrgica) do baço, o percentual corresponderá a 10%. 5. No entanto, como o valor da indenização securitária para o caso de invalidez permanente total ou parcial por acidente corresponderá ao total de até 200% do capital segurado, o percentual de perda deverá ser considerado em dobro. 6. Assim, o segurado faz jus à indenização securitária correspondente a 10% de 50% do capital segurado, corrigido monetariamente pelo IGP-M desde a data do evento danoso e acrescido de juros de mora de 1% ao mês a contar da citação. Rejeitada a preliminar suscitada e, no mérito, negado provimento ao apelo da ré e dado parcial provimento ao recurso da autora.” (Apelação Cível Nº 70028492932, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 15/04/2009)

Perceba Nobre Julgador que há que se levar em consideração que é completamente desproporcional aplicar o mesmo valor de indenização securitária para casos diferentes, eis que tal entendimento fere completamente o Princípio da Isonomia, eis que a Lei Maior trata desigualmente os desiguais com o fito de torná-los iguais de fato.

Portanto, resta claro que o pedido de indenização por invalidez em sua integralidade é totalmente descabido, pelo que a Seguradora Ré roga a este Nobre Magistrado pela improcedência total dos pedidos da autora, posto que o sinistro em tela já se encontra liquidado e o valor pago obedeceu as regras da legislação, segundo o disposto no art. 5º, § 5º da lei 11.945/2009, sendo certo que o caso em tela o percentual de invalidez que a parte autora dependerá de laudo pericial.

Caso V. Exa., assim não entenda, requer sejam observados os ditames expostos na Lei nº 11.945/2009, e, acaso sobrevenha condenação, que seja utilizada a tabela da SUSEP para fins de quantificação da indenização de acordo com o grau e extensão da lesão acometida no membro da Autora.

DA CARÊNCIA PROBATÓRIA

DA FALTA DE IMPUGNAÇÃO À QUANTIFICAÇÃO DA INVALIDEZ EM SEDE ADMINISTRATIVA

Constata-se, pela síntese dos fatos narrados na exordial, que a parte autoral pretende que o seguro DPVAT a indenize de forma complementar pelas lesões sofridas.

Entretanto, verifica-se que os documentos acostados aos autos, não refutam em momento algum o percentual da invalidez mensurado pela parte ré. Sendo assim, não apresenta qualquer documentação com fim probatório acerca da sua suposta necessidade de complementação da verba indenitária. A flagrante ausência nos autos da documentação que fundamenta o pleito autoral afronta o disposto no art. 5º, § 5º, da Lei 6.194/74.

Reitera a Ré, que a autora não faz jus a qualquer complementação referente à indenização de seguro DPVAT, acrescentando a ré seu entendimento sobre o trecho do dispositivo legal já citado (art. 5º, §5º da lei 6.194/74), donde se depreende que o laudo pericial será apresentado para fins de indicar o grau da invalidez e neste sentido a autora não no ato do recebimento do pagamento administrativo não discordou com o pagamento realizado, tampouco com o resultado da perícia médica realizada pela seguradora que efetuou o pagamento pela via administrativa, assim, a autora não faz prova nesta lide contrária ao que diz respeito a graduação apurada na época do pagamento administrativo, a fim de respaldar o suposto direito que faria jus a complementação.

Por outro lado, a Legislação é clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será efetuado ATÉ R\$ 13.500,00, e, em conformidade com o grau de invalidez apurado, sendo certo que em momento algum consta na legislação dispositivo contrário, dispondo que para qualquer caso alegado como sendo de invalidez seja em grau total ou parcial, deverá o quantum indenizatório corresponder a quarenta salários mínimos.

Ora, Ilustre julgador, basta apenas conferir os documentos adunados pela parte autoral que, logo se concluirá pela improcedência do pedido inicial, haja vista não haver nos autos qualquer documento que comprove que desde a época do pagamento administrativo, tenha ocorrido alguma extensão dos danos que sofrera a autora, para que assim, pudesse ter respaldo no requerimento de complementação.

Ademais, o caso vertente não poderá jamais ser equiparado para casos que resultam na morte da vítima, em casos de vítimas que resultam aleijões, isto é, em casos de invalidez permanente em grau total, sendo certo que o caso em tela se trata de invalidez em grau leve, conforme confesso pela própria autora na exordial que afirma sofrer de "Invalidez permanente".

Assim sendo, não há como se considerar e equipar tal debilidade como perda anatômica e funcional completa dos membros afetados, e, por conseguinte, não há como se acolher a pretensão de complementação pleiteada pela parte autoral, pois se configuraria em desvirtuamento da norma legal que determinou pagamento ATÉ E NÃO INTEGRAL A QUALQUER GRAU DE INVALIDEZ.

E ACASO FOSSE O ENTENDIMENTO DO JUÍZO SENTENCIANTE, ESTAR-SE-IA CAINDO NO VAZIO, JÁ QUE A LEI DIZ QUE A INDENIZAÇÃO PODERÁ VARIAR, DEVENDO SER ANALISADO CASO A CASO, COMO FORA REALIZADO PELA SEGURADORA, ora réu, QUE EFETUOU O PAGAMENTO PELA VIA ADMINISTRATIVA.

Portando, resta evidenciado nos autos, que, a autora requer complementação do seguro DPVAT, sem, contudo, fazer prova contrária, que possa contraditar o grau apurado pelo perito preteritamente, na via administrativa.

Assim sendo, não há como se acolher a pretensão autoral, ante a ausência de que houve modificação ou extensão diversa das lesões sofridas e alegadas como invalidez total.

Essa prova documental incumbe à parte autora, 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.

Pelo exposto, a ré requer que, em razão da ausência de provas, a presente demanda seja julgada extinta com resolução de mérito, na forma do art. 269, inciso I, da Lei Adjetiva Civil.

- DA GRADUAÇÃO – GRADUAÇÃO DE REPERCUSSÃO DA INVALIDEZ, OU SEJA, À REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO

Na remota hipótese de condenação da Ré, deve-se sopesar no quantum indenizatório o GRAU DE INVALIDEZ que supostamente apresenta a parte autoral.

Verifica-se que a legislação no art. 5º, § 5º, da lei 6.194/74, já determinava que o laudo do IML deverá quantificar as lesões. Contudo, diante do fato que tal obrigatoriedade não vem sendo cumprida por grande parte desses órgãos, fez necessário que novas medidas legislativas, para que a exigência seja cumprida, assim, em dezembro de 2008, foi publicada a medida provisória 451/08, que, veio exclusivamente, reforçar as disposições contidas na legislação.

Pede-se escusas, para demonstrar as determinações da Medida Provisória nº. 451, posteriormente convertida na Lei Nº 11.945/2009, atualmente, em vigor:

"Art. 20. 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 vítima:

(...)

§ 1º - No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput, 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 anterior, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a

setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinqüenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais.

§ 2º - O seguro previsto nesta Lei não contempla as despesas decorrentes do atendimento médico ou hospitalar efetuado em estabelecimento ou em hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde - SUS, mesmo que em caráter privado, sendo vedado o pagamento de qualquer indenização nesses casos." (NR)

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

Assim, diante do exposto, observa-se que o autor alega ter sofrido "Perda Integral (retirada cirúrgica) do braço" e, a Tabela para Cálculos da Indenização em caso de Invalidez Permanente, de comum conhecimento de todos os Tribunais do país, e utilizada como anexo na Resolução nº 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados, atualmente, a Tabela discriminada na medida provisória 451/08, demonstra que **HÁ NECESSIDADE DE SER INDICADO NO EXAME PERICIAL O GRAU DE INVALIDEZ QUE APRESENTA A VÍTIMA.**

COMO NÃO CONSTA TAL INFORMAÇÃO NO EXAME PERICIAL JUNTO AOS AUTOS, SE FAZ NECESSÁRIO A PRODUÇÃO DE TAL PROVA, REITERANDO OPORTUNAMENTE, SEJA OFICIADO O IML PARA REALIZAR EXAME COMPLEMENTAR NA VÍTIMA, INDICANDO O GRAU DA INVALIDEZ SOFRIDA.

Assim sendo, pugna pela graduação da referida debilidade, tendo como base a tabela de cálculos de indenização anexa a Lei 11.945/09 e a referida percentagem discriminada pelo perito médico, devendo cumprir os requisitos da legislação que rege o Seguro DPVAT.

DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE

Observa-se que a Autora não alega ter sofrido "Perda Integral (retirada cirúrgica) do braço" e, a Tabela para Cálculos da Indenização em caso de Invalidez Permanente inserida pela MP 451/2008, demonstra que:

- (I) O percentual indenizável para "Perda Integral (retirada cirúrgica) do braço" é de até 10%, do pleito da totalidade da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

Assim, de acordo com a tabela supra mencionada resta claro que a Autora só poderá pleitear pelas lesões alegadas, a quantia de até 10% (dez por cento) sobre do limite máximo indenizável, observando em seguida a necessidade gradação da gradação – dita como redução proporcional as perdas lesionadas, consoante aritmética a seguir:

Percentual máximo de indenização para "Perda Integral (retirada cirúrgica) do braço" é 10% (dez por cento), que equivale à seguinte aritmética:

R\$ 13.500,00 x 10% = R\$ 1.350,00

TOTAL DO CAPITAL SEGURADO = R\$ 1.350,00

REPERCUSSÃO = CONSIDERADA COM INTENSIDADE DE 100% - TOTAL.

REPERCUSSÃO

R\$ R\$ 13.500,00 X 10% = R\$ 1.350,00 (hum mil trezentos e cinquenta reais).

(art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74 c/c art. 3º, § 1º, II, da Lei 11.482/07 – incluído pela Med. Prov. 451/08).

VALOR QUE FOI LEVADO EM CONSIDERAÇÃO PARA FINS DE APLICAÇÃO NA TABELA DE CÁLCULOS DE INDENIZAÇÃO COM RELAÇÃO À INVALIDEZ DO AUTOR É DE 10% DE 100% DO CAPITAL TOTAL SEGURADO, QUE CORRESPONDE AO MONTANTE DE R\$ 1.350,00 (hum mil trezentos e cinquenta reais).

Ressalta-se que o valor acima encontrado, trata-se do enquadramento da perda funcional (na forma prevista na alínea no art. 3º, "a" da Lei 6.194/74). Contudo o Nobre Juiz, deve observar, que, se trata de invalidez parcial incompleta, sendo que no caso em questão houve a necessidade de realizar nova graduação, isto é, graduação da graduação (redução proporcional da indenização).

Assim, a ré, demonstra na presente petição que na via administrativa o pagamento efetuado está em perfeita consonância com a legislação do seguro DPVAT, tendo em vista que foi respeitado os percentuais apurados de invalidez parcial, segundo a tabela de cálculos de indenização expedida pela LEI 11.945/09, ao qual o valor indenizatório quitado atingiu o valor de R\$ 1.350,00 (hum mil trezentos e cinquenta reais), nos termos do art. 5º, § 5º c/c art. 3º, § 1º, II, ambos da Lei 11.945/09.

Portanto, totalmente legítimo o valor do pagamento administrativo recebido pelo autor, motivo pelo qual requer a improcedência da ação, na forma do art. 269, I do CPC.

DOS JUROS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

Consoante o disposto no artigo 219 da Lei Processual Civil vigente, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida, entende a Contestante que o *dies a quo* para o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil, senão vejamos:

"Art. 405 Contam-se os juros de mora desde a citação inicial."

Até porque estamos tratando de responsabilidade contratual tendo em vista que as partes celebraram contrato de seguro, e não extracontratual, sendo inaplicável à espécie o Enunciado n.º 54, da Súmula do Egrégio Superior Tribunal de Justiça.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação, senão vejamos:

"art. 1º. (...)"

§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação."

O Superior Tribunal de Justiça, através do REsp 43.640-0-SP, 6ª Turma, tendo como relator o Ministro Anselmo Santiago, retratou o seu entendimento sobre a correção monetária conforme ementa que passamos a transcrever:

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

Portando, na remota hipótese de condenação da Ré, requer-se que os juros moratórios sejam computados a partir da citação válida, conforme disposto no art. 405 do Código Civil, que se incida correção monetária a partir do ajuizamento da ação, tendo em vista o esposado no §2º, do art. 1º da Lei 6.899/81 e os honorários compensados na forma do §3º, do art. 20 do Código Processual Civil, face aos argumentos suscitados na presente peça de bloqueio.

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.

Porém, o mesmo dispositivo legal determina que no caso de vencedor o beneficiário da Justiça Gratuita, ou seja, no caso em tela, 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 das Rés, requerem 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 conforme preconiza o artigo 267, da Lei Adjetiva Civil.

Espera a Ré a total improcedência da ação, tendo amplamente demonstrado o total descabimento de complementar-se a indenização já efetivamente paga, pelo que requer seja a demanda ao final julgada **TOTALMENTE IMPROCEDENTE**, com julgamento de mérito, nos exatos termos do artigo 269, I, do Código de Processo Civil, visto que:

- (I) A indenização ter sido devidamente quitada- O pagamento realizado encontra-se em total consonância com o percentual cabível ao autor em razão da lesão sofrida apurada em 10% de 100% do valor total do capital segurado, não havendo de se falar em verba integral, tampouco, eventual diferença de indenização devida ao mesmo, posto que o sinistro em tela ocorreu na vigência da lei nº. 11.945/2009;
- (II) O pagamento realizado em sede administrativa, teve como fundamento o art. 5º, § 5º da Lei 11945/09, de acordo com o grau da invalidez atingida, sendo certo não haver prova nos autos que possa contraditar o pagamento efetuado, não havendo, portanto, nenhuma diferença a ser paga.

Não sendo este o entendimento, por tudo mais que nos autos consta, requer, ainda, que V. Exa. se digne a EXPEDIR OFÍCIO AO IML - ÓRGÃO COMPETENTE NA LEGISLAÇÃO QUE REGE A MATÉRIA IN FOCU, para que sejam averiguadas e apurados os percentuais de invalidez suscitado na lide, nos termos do art. 5º, § 5º da Lei 11.945/09.

Caso não seja o entendimento do ilustre julgador, requer seja realizada perícia médica judicial no autor, requerendo desde já seja arbitrado os honorários periciais em quantia não superior a dois salários mínimos, a ser custeada pela parte autora, ou, sucessivamente, pela parte sucumbente, tendo em vista que é prova constitutiva dos fatos alegados na exordial do autor.

Não sendo este o entendimento do julgador, requer, por fim, merecem os juros moratórios serem calculados a partir da citação válida, a correção monetária a partir do ajuizamento da demanda.

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 Barroso, nº 646, Centro / Norte, Teresina/PI, tel: (86) 3222-44768 e fax: (86) 3221-8382.

Por derradeiro, requer, ainda, a peticionante seja observado o nome do advogado, Dr. Herison Helder Portela Pinto, OAB/PI 5367-07, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

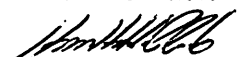
Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Canto do Buriti/PI, 25 de junho de 2012.

João Barbosa
OAB/RJ 134.307

Henrique A F Motta
OAB/RJ 113.815

Fabio João Soito
OAB/RJ 114.089


Herison Helder Portela Pinto
OAB/PI 5367-07

QUESITOS DA RÉ:

- 1) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?
- 2) Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?
- 3) Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?
- 4) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?
- 5) Considerando-se o grau de invalidez permanente parcial identificado, está correta a quantia paga administrativamente, a título indenizatório, pela Seguradora ré à parte autora?
- 6) Sendo negativa a resposta ao item "e", qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT?
- 7) Queira o Sr. Perito informar se a vítima teve algum tipo de incapacidade laborativa ou funcional. Caso positivo, em que grau (total ou parcial), intensidade (temporária ou permanente) e período.
- 8) Queira o Sr. Perito informar, em relação a intensidade da incapacidade (temporária ou permanente), em que documento médico foi fundamentado seus períodos de duração.
- 9) Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para o Autor e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA TABELA CONTIDA NA RESOLUÇÃO N.º 1/75, DE 03/10/75, EXPEDIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;
- 10) Na hipótese de redução permanente da capacidade laborativa do Autor, queira o Sr. Perito informar, de maneira fundamentada (inclusive com a apresentação das tabelas médicas de incapacidade utilizadas como referência), o grau (percentual) de extensão que entendem por bem lhe atribuir.
- 11) Queira o Sr. Perito informar se o tempo de incapacidade laborativa do Autor foi lançada em sua Carteira Profissional (CTPS), ou se existe alguma outra prova oficial da existência da mesma.
- 12) Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

ANEXO

(Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008).

(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 esfinteriano; (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

Rua São José nº 90 grupo 810 a 812 Centro Rio de Janeiro/RJ Cep: 20010-020
PABX: 21-3265-5600 FAX: 21-3265-5622/3265-5628
corporativo@joaobarbosaadvass.com.br