

ESTADO DE PERNAMBUCO
PODER JUDICIARIO
COLEGIO RECURSAL DOS ~~JUIZADOS~~ ESPECIAIS CIVEIS
Forum Thomaz de Aquino Cyrillo Wanderley, 4 andar - Santo Antonio
Recife - PE. P: (981) 3419-3652

TIPO ==> RECURSO INOMINADO

Número 0000794-02.2010.8.17.8027

Origem: ^{3410 11}
JUIZADO ESPECIAL CIVEL - LIMOEIRO

Processo...: 0000794-02.2010.8.17.8027

Recorrente: NORMANDO RIBEIRO DE MORAIS COUTINHO

Advogado : JULIANA DE A. MAGALHAES - OAB/PE 22820

Recorrido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT SA

Advogado : JOAO BARBOSA - OAB/PE 4246

Orgao Julgador : 3a. TURMA RECURSAL

Relator : JUIZ - PAULO ROBERTO DE SOUZA BRANDAO

Relator substituto:

Informações ref. ao processo.

Concluiu.

*07/02/2020 - Concluido
arquivado*

167891-4

EXMO (a) SR (a) DR (a) JUIZ (a) DE DIREITO DO JUIZADO CÍVEL DE
LIMOEIRO/PE.

NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO, brasileira, solteira,
RG nº. 4334740 SSP/PE, CPF nº. 819.913.474-72, residente na Avenida Bandeira,
nº. 277, São Sebastião, Carpina-PE, vem, respeitosamente, à presença de Vossa
Excelência, por seu advogado abaixo assinado (doc.1), com endereço para
notificações e avisos de estilo na Rua Marta Franca de Lima, 66, Jardim Atlântico,
Olinda/PE, CEP 53060-760, propor a presente **AÇÃO REIVINDICATÓRIA
COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT**, com fulcro
no Código Civil, CTR e nas Leis Federais de nº 6194/74, 8441/92 e 11.482/07 em
face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
S.A.**, com sede na Avenida Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Rio de Janeiro/RJ, CEP
20031-205, consoante os fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

I. DOS FATOS

O autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o
mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 03/03/2008 e teve como
consequência debilidade permanente do membro superior esquerdo.

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida
foi entregue a prestadora de serviço da Federação das Empresas de Seguros Privados
e de Capitalização, sendo que esta entidade indicou a empresa Ré para efetivar a
cobertura, pois a mesma é participante do convênio DPVAT.

A empresa seguradora ora ré registrou o sinistro, para logo após, que recebida a
documentação exigida para cobertura foi entregue pelo autor, vindo a receber pela
debilidade permanente do membro superior esquerdo valor de R\$ 3.780,000 (três
mil setecentos e oitenta reais).

Ocorre que o autor recebeu a menor, pois o patamar para cálculo em caso de cobertura de invalidez permanente, segundo legislação regulamentadora da matéria, é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) (Lei nº 11.482/07, art. 8º), sendo este o valor que deveria receber.

O requerente procurou a seguradora, entretanto, lhe informaram que o valor era determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP).

Apesar das várias tentativas administrativas para receber o complemento, a demandada negou o pleito, não restando outra opção senão pedir a proteção jurisdicional.

II. DO DIREITO

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de trânsito, independente da apuração da culpa. Essa garantia, no caso de invalidez permanente, é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), determinado pelo Art. 8º da Lei nº 11.482/07, que ampara a pretensão da presente ação, in verbis:

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 desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

a) (revogada);

b) (revogada);

c) (revogada);

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.” (NR)

Para o recebimento da indenização por invalidez permanente prevista no Seguro DPVAT o postulante deverá apresentar documentos capazes de demonstrar o fato, o dano dele resultante e sua qualidade de beneficiário. Essa é a exigência do art. 5º, § 1º, letra "b", da Lei nº 6.194/74:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei 8441/91) (...)

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;

Além desses documentos, para comprovação da invalidez permanente é exigida também a apresentação de laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente.

Referente à invalidez permanente do autor o laudo do IML (Instituto de Medicina Legal) acostado aponta sem titubeios que o autor tornou-se portador, em razão do acidente, de debilidade permanente do membro superior esquerdo, seqüelas de caráter definitivo e irreversível. Portanto, diante da gravidade da situação, a indenização a que faz jus é aquela correspondente ao máximo previsto na lei: 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente, conforme legislação regulamentadora da matéria é de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme Lei acima descrita, porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas. Ocorre que a tabela fixada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) através de resoluções não possui qualquer amparo legal.

Logo, o entendimento que o Art. 3º da Lei de nº 6.194/74, determina o patamar de 40 (quarenta) salários-mínimos não há qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores, neste sentido o seguinte julgado: **"O ponto fulcral dessa lide desdobra-se em duas vertentes: a primeira diz respeito à hierarquia das normas, quando se tem uma resolução frente a uma lei ordinária; a segunda nos coloca diante da vedação do valor do salário mínimo como parâmetro de indenização. Tanto em um como em outro caso, é pacífica a**

jurisprudência não só desse Colegiado, como do próprio STJ. É de saber pueril que uma resolução não pode modificar, revogar ou derogar uma lei ordinária, norma hierarquicamente superior. Já a fixação da indenização securitária em número de salários mínimos não afronta as normas que vedam a sua utilização como parâmetro de correção monetária, dês que não se trata, na espécie, do uso do salário mínimo como índice de reajuste.”(1ª CRC/PE, Recurso nº 1775/2006, Relator Ricardo Pessoa dos Santos, j. 21/11/2006)

Observa-se que o art. 12 da Lei nº. 6.194/74 atribui poderes ao CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS) para expedir normas regulamentadora e tarifas que atendam ao disposto naquela lei, não inclui a prerrogativa de estabelecer valores de indenização de forma contrária da que foi prevista na própria lei. Portanto, não deve prevalecer às resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e as tabelas divulgadas pela Federação Nacional de Seguros Privados (FENASEG), que determinam valores indenizatórios divergentes com o fixado no art. 3º da Lei nº. 6.194/74, por absoluta falta de amparo legal.

Neste sentido, o seguinte julgado:

“Em se cuidando de pagamento de seguro, não se cogita da correção monetária de valores, porquanto estes se acham desde logo demarcados pela Lei nº 6.194/74: até quarenta salários mínimos, no caso de invalidez permanente, sendo, portanto, valor da indenização, quantificação da verba indenizadora, emanada da lei, não há correção monetária no sentido técnico-jurídico. Logo, essa é a indenização que cabe ao beneficiário da vítima, pouco importando que outra venha prevista no bilhete de seguro ou em resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados. Com efeito, tais resoluções podem estabelecer normas para pagamento da indenização e a forma de sua distribuição da responsabilidade entre as seguradoras, sem intervir, porém, no quantum da indenização, visto que este se encontra regulado pela lei” (TJMS, APC, Processo nº 2003.005963-6, Rel. Dês. Hamilton Carli). No mesmo sentido: “De mais a mais, não tendo a lei contemplado qualquer ressalva quanto a grau de invalidez quando na hipótese de invalidez permanente como resultante de acidente automobilístico, não cabe ao CNSP, a pretexto de uma suposta regulamentação das normas legais atinentes aos seguros privados, incluindo-se, nestes, o seguro obrigatório, fazê-lo. Felizmente, a jurisprudência pátria vem solidificando seu entendimento no sentido de estabelecer os limites dessa regulamentação com vistas a não infringir, sob aquele pretexto, normas cogentes de índole legislativa. Neste sentido, é amplamente solidificado o entendimento de que não podem os expedientes administrativos modificar o

estabelecido na legislação pertinente e isso no que diz respeito também, e notadamente, aos valores devidos a título de indenização. Nesta ótica, vejo, em comunhão com o entendimento dominante, que as instruções e resoluções expedidas pelo CNSP acerca do *quantum* indenizatório não têm o condão de excepcionar a aplicação da Lei Federal n.º 6.194/74, que em seu art. 3º, b, fixa em até 40 (quarenta) salários mínimos o valor indenizatório, em caso de invalidez permanente, justamente a hipótese que se discute." (1ª CRC/PE, Recurso n.º 2249/06, Rel. Luiz Mário de Góes Moutinho, j. 06/12/2006).

DESNECESSIDADE. FIXAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO EM SALÁRIO MÍNIMO. PREVALÊNCIA DA LEI DE REGÊNCIA QUANTO AO LIMITE INDENIZATÓRIO.

— Constando nos autos laudo pericial emanado de Órgão oficial que concluiu a debilidade permanente na pessoa da acidentada, informando as privações pela mesma sofridas, não há o que falar em produção de outra prova pericial técnica, mesmo porque os senhores peritos que firmaram o laudo basearam também no laudo radiológico realizado na data do sinistro. II Para a caracterização da invalidez permanente basta a perda ou impotência funcional, total ou parcial, de um membro ou órgão em caráter definitivo, após o término do tratamento após o término do tratamento não sendo necessário que o acidentado fique totalmente impossibilitado de exercer outros misteres. Documentos que comprovam que a debilidade permanente é resultado de acidente automobilístico. IV Torna-se totalmente desnecessário laudo pericial indicando o grau da invalidez se a própria parte se apresenta em Juízo, restando visível os olhos imparciais Juíza magistrada. V A indenização, por invalidez permanente, decorrente de seguro obrigatório em quarenta salários mínimos guarda conformação com a lei n.º 6.194/74 (art. 3º que não foi revogada pelas leis de números 6.205/77 e 6.423/77 e tão pouco constitui ofensa ao texto constitucional que veda a utilização do salário mínimo como fator de correção monetária. VI .. Recurso conhecido e improvido. VII — Sentença mantida". (RECURSO CÍVEL N.º 454/05 / JUIZADO ESPECIAL CENTRAL CÍVEL DE MACAPÁ, Relator: Juiz CARLOS CANEZIN, 11 de maio de 2005).

Jurisprudências do TJES e TJDF que embasa esse entendimento:

Acidente de veículo – Cobrança de Seguro DPVAT – Tarifação estabelecida por tabela da seguradora – Ausência de suporte legal – Recebimento do valor total do seguro – Comprovada a incapacidade permanente para o exercício de atividade laboral – Sentença mantida – Recurso improvido (TJES – AC 24990124588 – 3ª Câmara Cível – Relator: Des. José Eduardo Grandi Ribeiro – Julgado em 19/03/2002);

Civil – Indenização – Seguro Obrigatório de Veículo – DPVAT – Complexidade pericial ausente – Laudo do IML local – Inexistência de cerceamento de defesa – Preliminares afastadas – Invalidade permanente – Valor da indenização consoante a lei de regência – (...) Constatada, através de perícia do IML local, a invalidez permanente, que incapacitou definitivamente a vítima para o trabalho e subsistência sem ajuda de terceiros, a indenização há que ser pelo valor total previsto na alínea “b”, do art. 3º, da Lei nº. 6.194/74, não podendo sofrer limitações por regras ditadas por simples Resolução, de hierarquia inferior (TJDF – ACJ 20010710121340 – DF 2ª TRJE – Relator: Des. Benito Augusto Tieze – DJU 27/05/2002 – p. 51).

Pedimos licença para destacar aqui excerto de exemplar sentença prolatada pelo Juiz Carlos Henrique Rodrigues Veloso, do 7º Juizado Especial da Comarca de São Luiz do Maranhão:

Não obstante essa referência à tabela das condições gerais do seguro de acidente, o dispositivo legal em questão não se fez acompanhar de um anexo, muito menos há qualquer Decreto ou outra lei instituindo-a. Nas normas que criam a Superintendência de Seguros Privados, art. 35 e seguintes do Decreto-lei de 73, de 21/11/66, não está instituída citada tabela, muito menos há atribuição de poderes legais para a referida SUSEP criá-la administrativamente. Outra base legal que a ré arvora-se para tentar comprovar a legalidade da instituição da tabela é o art. 12 da Lei 6.194/74. No entanto, esse dispositivo legal apenas dá poderes ao Conselho Nacional de Seguros Privados para expedir “normas disciplinadoras e tarifas”, tão somente. O primeiro caso trata da organização administrativa e processamento visando à operacionalização do serviço, não sendo incluída a expedição de atos normativos que venham a afetar direitos de terceiros, que não foram afetados na Lei acima citada. Digo isso, porque, no momento em que a tabela reduz o valor dos pagamentos para determinados tipos e graus de lesões e em determinadas partes do corpo humano, sem qualquer autorização legal, sem dúvida, há restrições de direito contidos na Lei que instituiu o valor máximo para a indenização do

Seguro. E não se concebe restrições de direitos protegidos por lei através de atos administrativo de hierarquia inferior. (...) Não havendo autorização legal para edição administrativa da tabela que a ré quer seja respeitada, (...). (Processo nº 641/2001; Autor : Vicente Paulo Santos; Ré: Sul América Companhia Nacional de Seguros; sentenciado em 11/05/2004).

A Superintendência Nacional dos Seguros Privados nega a incidência do Art. 3º da Lei nº 6.194/74, invocando a Lei 6.205/75, segundo a qual todos os valores fixados com base no salário-mínimo não são considerados para quaisquer fins de direito, porém a jurisprudência do STF decidiu, e, tendo como Relator o Ministro Moreira Alves, que as Leis 6.205/75 e 6.423/77 apenas vedaram a utilização do salário-mínimo como coeficiente de atualização monetária, e não, obviamente, como elemento para cálculo de pensão, a título de lucro cessante, em matéria de indenização (RTJ 80/279).

No STJ, a matéria foi exaustivamente apreciada, conforme decisão dos Ministros:

SEGURO OBRIGATORIO. Subsistência da indexação ao salário-mínimo, a despeito das Leis nº 6.205, de 1975 e 6.423, de 1977. Recurso Especial conhecido e provido. (STJ, 3ª turma, RESP 172304, Min. Ari Pargendler, relator, j. 06/12/2001)

Pacificou-se a jurisprudência das Turmas de Direito Privado do STJ, a partir do julgamento do Eresp nº 12.145/SP, REL. MIN. Cláudio Santos, DJU de 29.06.1992, no sentido da validade da fixação do valor da indenização em quantitativo de salário-mínimo, o que não se confunde com a sua utilização como fator de reajuste vedado pela Lei n. 6.205/75; (STJ, 4ª turma, RESP 254813, Min. Aldir Passarinho Junior, relator, j. 05/04/2001)

A indenização correspondente a 40 salário-mínimo vigente à época do evento, computando-se daí por diante a correção monetária na conformidade com índices oficiais. (STJ, 4ª turma, Min. Barros Monteiro, Relator, j. 15/02/2001).

Acórdão RESP 20802/SP: Recurso especial (1992/0007884-2): Fonte-DJ Data: 10/08/1992 PG: 11954 JBCC VOL:00174PG: 00135 EXJTACSP VOL> : 00139 PG: 00549 RJTAMG VOL.: 00049 PG : 00419 RT VOL.: 00692 PG: 00079.

RELATOR Min. ATHOS CARNEIRO (1083).

Data da Decisão: 30/06/1992.

Órgão - QUARTA TURMA

JULGADOR

EMENTA: SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS. FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO COM BASE EM SALÁRIOS-MÍNIMOS. LEI 6.194, ART. 3. LEIS 5205/75 E 6423/77 AS LEIS 6205 E 6423 NÃO REVOGARAM O CRITÉRIO DE FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO (LEI 6.194, Art. 3) EM SALÁRIOS MÍNIMOS, QUER PELO MARCANTE INTERESSE SOCIAL E PREVIDENCIÁRIO DESTA MODALIDADE DE SEGURO, COMO PORQUE A LEI ANTERIOR ESTABELECEU O CRITÉRIO DE FIXAÇÃO DE VALOR INDENIZATÓRIO. NÃO SE

CONSTITUINDO NO FATOR DE CORREÇÃO MONETÁRIA QUE AS LEIS SUPERVINIENTES BUSCARAM AFASTAR.
RECURSO ESPECIAL CONHECIDO PELO DISSÍDIO, MAS AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.
DECISÃO: POR UNANIMIDADE, CONHECER DO RECURSO E NEGAR-LHE PROVIMENTO.

SÚMULA Nº 37 - SEGURO OBRIGATÓRIO - INDENIZAÇÃO

"Na indenização decorrente de seguro obrigatório, o artigo 3º da Lei 6.194/74 não foi revogado pelas Leis 6.205/75 e 6.423/77" (Revogada a Súmula nº15). (Uniformização de Jurisprudência nº 483.244-6/02 - São Paulo - Pleno - j. em 18.03.93 - Rel. Juiz Elliot Akel - votação unânime), (JTA-LEX 141/186) DJF Nº 71/31, de 19.04.93.

A data do pagamento do referido seguro obrigatório foi dia 11/07/2008.

O seguro obrigatório - ao contrário dos demais contratos desta natureza - é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado. Portanto, no caso de seguro de responsabilidade civil obrigatório, a quitação dada pelo segurado, relativa a valor inferior ao fixado na lei, não exclui seu direito à diferença.

É de se destacar, por imperioso, que o recibo de quitação outorgado pela requerente em face da requerida foi lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como é o caso presente, como já decidiu inclusive a N. 10ª Câmara do E. 1º TACSP, nos autos da Apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

"SEGURO OBRIGATÓRIO - RESPONSABILIDADE CIVIL - ACIDENTE DE TRÂNSITO - FIXAÇÃO DO VALOR IMPOSTO POR LEI NÃO PODENDO SER OBJETO DE TRANSAÇÃO ENTRE AS PARTES - PROTEÇÃO DO SEGURADO QUE É A PARTE MAIS FRACA NO CONTRATO - INVALIDADE DA QUITAÇÃO POR VALOR MENOR QUE O DA INDENIZAÇÃO POR FORÇA DE TAL PRINCÍPIO - DETERMINAÇÃO DA SENTENÇA PARA QUE A SEGURADORA PAGUE O RESTANTE DA INDENIZAÇÃO A DESPEITO DE TER OBTIDO A QUITAÇÃO - COBRANÇA PROCEDENTE - RECURSO IMPROVIDO.

ACÓRDÃO

SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - Valor fixado é imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio - Correta a determinação contida na sentença que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. Apelação desprovida"

E ainda:

"SEGURO OBRIGATÓRIO - INDENIZAÇÃO FIXADA EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS, HOJE PISO NACIONAL DE SALÁRIOS, SEGUNDO FORMA DE CÁLCULO ESTABELECIDO

PELA LEI 6194/74 E ART. 20, DA LEI DE INTRODUÇÃO AO CÓDIGO CIVIL, - SUPERVENIÊNCIA DA LEI 6205/75 QUE NÃO DERROGA A ANTERIOR MAS APENAS VEDA A UTILIZAÇÃO DO SALÁRIO MÍNIMO COMO COEFICIENTE DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA - EMBARGOS INFRINGENTES ACOIADOS PARA ESSE FIMME 446/183 SCF/SBS." (Recurso : Processo : 29768 - 4 Relator : Augusto Marin Órgão Julg. : 6ª Câmara, 1ª TACSP)

"SEGURO OBRIGATORIO - INDENIZACAO - CALCULO - FIXACAO EM 40 VEZES O MAIOR SALARIO MINIMO (PISO NACIONAL DE SALARIOS) VIGENTE A EPOCA DA LIQUIDACAO - RECURSO PROVIDO PARA ESSE FIM" (Rec. Extraordinário-Rec. Especial Processo : 40184 - 5 Relator : Pláheiro Franco Órgão Julg. : 6ª Câmara Votação, 1ª TACSP)

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 9.720,00 (nove mil setecentos e vinte reais), correspondente à diferença indenização do Seguro Obrigatório (DPVAT), referente à debilidade permanente do membro superior esquerdo. Sendo assim, não há qualquer incompatibilidade entre o art. 3º da Lei 6194/74, determina o patamar de quarenta salários-mínimos, e as normas inseridas nas leis posteriores.

III. DO REQUERIMENTO

I - A citação da empresa requerida, para responder nos termos desta ação, sob pena de revelia, devendo a mesma ser condenada ao final a pagar o complemento de cobertura securitária título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária apontada como valor da causa, desde da data do prejuízo até o efetivo pagamento, acrescido de juros, correção monetária, honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus sucumbencial sobre o total apurado.

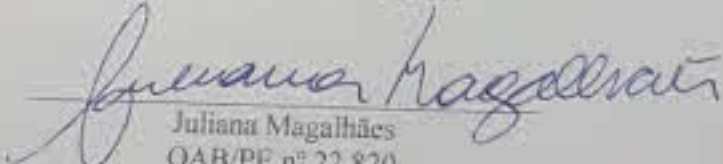
II. Por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.

IV. VALOR DA CAUSA

Atribui-se a causa o valor de R\$ 9.720,00 (nove mil setecentos e vinte reais).
Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Recife, 13 de Maio de 2009.


Juliana Magalhães
OAB/PE nº 22.820

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **NORMANDO RIBEIRO MORAIS COUTINHO**, brasileiro, solteiro, RG 4.334.740 SSP/PE, CPF Nº 819.913.474-72, residente e domiciliado na Avenida da Bandeira, nº 277, São Sebastião, Carpina/PE, CEP nº 53690-000.

OUTOGADO: **JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES**, brasileira, solteira, advogada inscrita na OAB/PE sob o nº 22.820, com endereço profissional à Rua Marta Franca de Lima, 66, Jardim Atlântico, Olinda/PE, CEP 53060-760.

PODERES

Para representá-lo em juízo, conforme cláusula. "ad judícia" prevista no Art. 38 do Código de Processo Civil, conferindo-lhe amplos poderes para defendê-lo em qualquer juízo, instância ou Tribunal, outorgando-lhe poderes especiais para requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, protestar, desistir, recorrer, transigir, firmar acordos e compromissos, desarchivar processos, agravar de instrumento e de petição, argüir exceção, formular recursos extraordinários e inominados, acompanhar andamento de processo, apresentar contra-razões, levantar, requerer ou receber Alvará Judicial, podendo ainda substabelecer em parte ou no todo, com ou sem reservas, hipótese em que comunicará aos outorgantes os poderes que ora são outorgados, sempre no interesse dos outorgantes.

Carpina, 27 de Abril de 2010.


Outorgante



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Pça da Bandeira, s/s 19 a 23. Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3628-1118

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - AM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

CITAÇÃO

Fica V.Sa. ciente da queixa ajuizada nos autos do processo acima, e intimada a comparecer a este Juizado, sito à Pça da Bandeira, s/s 19 a 23. Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000, no dia **13/12/2010**, às **07:50h**, para a sessão de conciliação deste Processo, na forma do art. 27, da Lei 9099/95 e da Resolução nº 223/2007, de 04/07/2007, da Presidência do TJPE.

Na oportunidade, **não havendo acordo**, será, de imediato, realizada a **audiência de instrução e julgamento**, ocasião em que a parte demandada deverá apresentar defesa, oral ou escrita e produzir todas as provas - **documental e testemunhal** - esta no número máximo de 03 (três) testemunhas para cada litigante; ficam as partes cientes que não será aberto novo prazo para juntada posterior de documentos

Nas causas de valor superior a 20 (vinte) salários mínimos, as partes deverão comparecer ao ato acompanhadas de advogado.

Fica advertida a parte ré que o não comparecimento na referida audiência acarretará a presunção de veracidade dos fatos alegados pelo autor, constantes no Termo de Apresentação de Queixa, em anexo, dando-se de logo, o julgamento de plano, com as consequências da revelia, consoante o disposto no art. 319 do CPC, c/c art. 20 da Lei 9099/95.

Limoeiro, 26 de maio de 2010.

Chefe de Secretaria

CONTRATO ECT/TJPE

Nº 1465003158

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.
AV. SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR - RIO DE JANEIRO-RJ CEP: 20031205

RENDER COM LETRA DE FORMA

AR

142

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Quiradora Lider das Comissões do Seguro DPVAT

ENDEREÇO / ADRESSE

Senador Hantas, 174 - 5º andar -

CÓDIGO POSTAL

031205

CIDADE / LOCALITÉ

Rio de Janeiro

UF

PAÍS / PAYS

RJ

RAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

0794/10 - Am - auel pl

13/12/10 às 07:50h.

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRAISON

11 JUN 2010

CARIMBO DE ENTREGA
UNIDADE DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

NOME DO RECEBEDOR / NOM L'INDIVIDU DU RÉCEPTEUR

Adriana Almeida Vieira

IDENTIFICADOR DO
R / ORGÃO EXPEIDOR

ASSINATURA E MAT. DO EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

EDMAR DOS SANTOS
8.318.067-2

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

FCD463/16

114 x 186 mm



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
1º Juizado Especial Cível de Limoeiro

Pça da Bandeira, s/s 19 a 23, Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3628-1118
Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - AM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO
Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.
TERMO DE SESSÃO DE CONCILIAÇÃO - RITO UNO

Apreoadas as partes às 07:50 compareceram o(a)s Demandante(s), NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO, acompanhado(a) do(a) advogado(a) Dr(a), JULIANA DE ALBUQUERQUE MAGALHÃES(OAB nºPE022820-D) e o(a)s Demandado(a)s, SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVATS, representado neste ato pelo preposto Sr. BRUNO LEONARDO DE ARAUJO LIMA e pelo Dr. RICARDO LUIS DE ANDRADE NUNES - OAB-PE 23.196-D.

Foi explicado ao Demandante como seria, em continuidade, o rito da Audiência de Instrução e Julgamento e o mesmo solicitou que fosse dado início à citada audiência.

Frustrada a conciliação, deu-se início a audiência de Instrução e Julgamento do presente feito (ART. 10, RESOLUÇÃO 223/2007, TJPE), conforme consta do Termo de Apresentação de Queixa e citações enviadas, presidida pela Ilma Conciliadora Juliana Carla Pontes Nascimento, sob a supervisão da MM Juíza de Direito Adriana Brandão de Barros Correia.

O autor juntou, no presente momento 06 documentos em 07 laudas.

Deu-se vista à parte demandada para apreciação dos autos, tendo se pronunciado nos seguintes termos: Nobre julgadora os documentos anexados aos autos pelo autor, ratificam a tese da demandada sobre a necessidade de perícia para processamento e julgamento, deste litígio.

A demandada juntou contestação em 16 (dezesseis) laudas com 02 preliminares, sem documentos de mérito, acompanhada de carta de preposição, procuração, substabelecimento, e atos constitutivos.

Dada a palavra a advogada da parte autora, a mesma se pronunciou nos seguintes termos: Com relação a primeira preliminar suscitada pela demandada não merece acolhimento, tendo em vista que o demandante realizou perícia médica no convênio DPVAT, em que as seguradoras demandadas fazem parte, logo não se faz necessário a realização de uma nova perícia médica, pois o demandante está requerendo o complemento do referido seguro conforme legislação pertinente a matéria. Com relação a segunda preliminar também não deve prosperar pois os documentos obrigatório foram acostados na presente audiência, seguindo assim o rito da lei 9099/95. Pede deferimento.

Perguntadas, as partes responderam que não havia nada mais a acrescentar, e, como nada mais foi dito ou solicitado, determinou esta Conciliadora a juntada de todos os documentos ora apresentados.

Encerrada a Instrução, ficam os autos conclusos para decisão, estando desde já cientes os presentes que, assim que a sentença seja publicada as partes serão intimadas via correios (carta registrada), do inteiro teor da mesma.

Limoeiro, 13 de dezembro de 2010

Juliana Carla Pontes Nascimento
Conciliador(a)

Cientes:

Normando R. de M. Coutinho
NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

[Assinatura]
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

[Assinatura]
22.820 OAB/PE

CARLOS MAFRA DE LACET
ADVOGADO

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE LIMOEIRO
-PE

CCC - DPV0066082

Processo nº. 000794-02.2010.8.17.8027

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, empresa
seguradora com sede à Rua Senador Dantas, nº 74, 12º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ, inscrita no CNPJ sob o
nº 09.248.608/0001-04, nos autos da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT, que
move **NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COELHO**, por seus advogados que esta subscrevem, vem, com
fulcro nos artigos 297 e seguintes do Código de Processo Civil, e demais cominações legais pertinentes a respeito,
apresentar sua

CONTESTAÇÃO

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

DAS NOTIFICAÇÕES

Requer-se, inicialmente, que todas as publicações venham em nome do
com endereço profissional na

DOS FATOS

Na petição inicial, a parte autora afirma ter sido vítima de acidente de trânsito ocorrido no
dia 03/03/2008, ou seja, já em vigência da lei 1.482/07.

Aduz também que recebeu em dia 11/07/2008, o montante de R\$3.780,00 (três mil
setecentos e oitenta reais) a título de indenização pelas lesões sofridas.

Não obstante a Seguradora ter realizado perícia administrativa, indenizando a parte
autora de acordo com as lesões verificadas, a mesma encontra-se "ficada permanentemente inválida", motivo pelo qual vem
pedir a complementação, na forma indicada no inicial.

A parte autora pede a condenação da ré ao pagamento da quantia equivalente
R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), abatidos os valores já pagos administrativamente, para visto que entende
que as lesões que sofreu admitem concluir-se que se encontra permanentemente inválida.

PRELIMINARMENTE

DA INCOMPETÊNCIA ABSOLUTA

Cumprido destacar que o evento em exame necessita de prova pericial, com a finalidade de
se averiguar se há invalidez permanente total ou parcial e, caso seja parcial, qual a porcentagem da invalidez
fixado de acordo com a Circular SUSEP 029/100.

Ocorre que a perícia médica constitui prova que não é suscetível de ser produzida em sede
de Juizado Especial, em que os feitos devem sujeitar-se necessariamente aos princípios da celeridade, simplicidade e
informalidade dos atos processuais, expressamente previstos no artigo 2º da Lei nº 0.004/95.

A respeito do tema merece destaque o entendimento a seguir transcritos:

"RECURSO CIVIL - COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - NECESSIDADE DE PERÍCIA PERICIAL - INCOMPETÊNCIA DO JUÍZADO ESPECIAL - EXTINÇÃO DO PROCESSO - I - A situação de invalidez permanente ocasionada por acidente com veículo automotor em via terrestre, ensejadora do direito ao seguro obrigatório, nos termos em que previsto no art. 3º, inciso IV, alínea 3º, da Lei 6.194/74, não dispensa a satisfatória comprovação, através de exames periciais, a evidenciar não apenas a invalidez, mas seu grau e permanência. II - O parecer médico acostado à fl. 23, não oriundo do IMI, ou de órgão da rede oficial de saúde, e inconclusivo, evidenciou tão somente que o recorrido, razão das lesões sofridas no acidente, ficou com invalidez parcial decorrente do ps-físico, por hiper-sensibilidade dos membros superiores, medos e levando ao fato de a não realização de empreendedores comerciais, e de exercer com segurança sua atividade profissional de motorista, atividades lúdicas e esportivas, de modo permanente, contrastando com boletim de acidente de trânsito de fls. 21/22, que mencionou leveza da lesão, não sendo o resumo ou pouco circunstanciado parecer suficiente para a comprovação do estado da permanente invalidez alegada, para o fim previsto na lei de regência, reputando-se indispensável avaliação pericial para sua constatação e gradação. III - No âmbito do Juizado Especial Civil não comporta dilação probatória consistente em realizações de perícias complexas, face à simplicidade de sua ritualística, a impor a concentração instrutória em audiência, para atender ao objetivo de rápida solução judicial das causas de menor complexidade, inteligência do art. 3º, caput, e art. 33 da Lei 9.099/95. IV - Recurso conhecido e provido, para reformar a sentença anterior, extinguir o processo e restituir as partes para a via do procedimento comum ou ordinário, nos termos do art. 4º, inciso II da Lei 9.099/95, arrematadas as demais motivações aventadas na interposição recursal, sem costas."

1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis de Porto Alegre, Recurso nº 20070302335 - Unânime - Rel. Juiz Antônio Fernandes de Oliveira em 27/06/2008.

Com efeito, a prova pericial médica é complexa e morosa, havendo necessidade de nomeação de perito judicial e abertura de prazo para indicação de assistente técnico pelas partes, o que inviabiliza a celeridade e a informalidade da prestação jurisdicional pelo Juizado Especial, inque sua finalidade é solucionar as causas de menor complexidade, da forma mais rápida possível.

A participação das partes na utilização da prova pericial é garantida pelas disposições constitucionais do contraditório e da ampla defesa. Sobre estes princípios, trata-se a lição de doutrina de Nelson Nery Junior:

"Resumindo o que foi dito sobre esse importante princípio, verifica-se que a garantia processual das partes de serem ouvidas em juízo, e do que a possibilidade efetiva de a parte ter acesso a qualquer decisão, prestação e defesa, não se dá de modo mais simples possível, mas a de ter-lhes sido em causa da demonstração necessária da Suprema Corte dos Estados Unidos."

CARLOS MATEU DE LACERDA

O princípio do contraditório, além de fundamentar a validade da decisão judicial, tem uma ligação com a da igualdade das partes e do direito de ação, pois o texto constitucional, ao garantir aos litigantes o contraditório e a ampla defesa, quer significar que tanto o processo quanto o debate judicial são manifestações do princípio do contraditório.

Não há como conciliar tais postulados com a celeridade, informalidade e simplicidade com que os Juizados Especiais, logo, impõe-se a extinção do feito, sem julgamento de mérito, em tal caso art. 51, inciso II, da Lei n.º 9.099/95.

DOS DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO

Preliminarmente, cumpre mencionar que se faz necessário a parte Autora anexar a inicial com os documentos obrigatórios a propositura da presente ação, que são de extrema relevância para averiguação dos fatos por ela narrados.

Tais documentos, que são obrigatórios, são listados por força de Lei, tem o escopo de comprovar quem são os legítimos beneficiários de um seguro e estabelecer diretamente a legitimidade para propor a demanda; o real local do sinistro (o que inclui o foro competente para processar o litígio a causa por alegada prescrição), bem como a busca pela verdade real, princípio norteador do Direito.

De acordo com o artigo 3º da Lei n.º 193/74, que institui o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga, a Pessoa Transportada ou seu Seguro (DPVAT), com as modificações introduzidas pela Lei n.º 8.441/92 e Lei n.º 11.482/07:

Art. 5º - o pagamento de indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e da idade do evento, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§1º - (...)

a) certidão de óbito, registro de ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário no caso de morte;

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais, (grifos nossos)

Send o em, verifica-se que os documentos listados são necessários para a propositura da ação de cobrança do Seguro Obrigatório.

1. BOLETIM DE OCORRÊNCIA (BOC) e ou;
2. BOLETIM DE REGISTRO DE ACIDENTE DE TRANSITO (BRAT);
3. CERTIDÃO DE ÓBITO;
4. CERTIDÃO DE CASAMENTO (casal falecido);
5. CERTIDÃO DE NASCIMENTO.

Ressalte-se, Excelência, que ante a ausência de tais documentos, apresenta-se prejudicada a tarefa do Demandado em contestar o a ocorrência de sua defesa, bem como do próprio Magistrado que busca a verdadeira versão dos fatos e, assim, promover a paz social através de uma decisão justa.

* NERY JUNIOR, Nelson, *Princípios do processo civil na Constituição Federal*, 8ª Ed. São Paulo, Editora Revista dos Tribunais, 2004, p. 69.

CARLOS MATEA DE LART

A não apresentação dos documentos elencados pela Lei pode, por exemplo, ocorrer a ocorrência de prescrição, o foro competente, a existência de vínculo acessório entre o demandante e a administração capaz de legitimá-lo à propositura da ação judicial.

Ademais, de acordo com o artigo 14 do Código de Processo Civil:

Art. 14. São deveres das partes e de todos aqueles que de qualquer forma participem do processo:

I - expor os fatos em juízo conforme a verdade;

II - proceder com lealdade e honeste;

...)

O novo ordenamento paten colze exemplarmente a praxe de atos por parte de juizes e magistrados que incorram em qualquer preparo ao exercício pleno e arrestrito do direito de defesa pelo parte demandada, textualmente garantido pela Constituição Federal, inc. II do art. 5º.

Art. 5º - (...)

IV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

A necessidade do demandante provar o material decorre também do Código de Processo Civil que também preceitua em seus artigos 282 e 283 o seguinte:

Art. 282. A petição inicial indicará:

VI - as provas com que o Autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

...)

Art. 283. A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da presente ação.

Assim e de acordo com o que prevê o artigo 267, inciso I, do Código de Processo Civil o processo deve ser extinto sem julgamento do mérito e indeferida a petição inicial por falta de documentos indispensáveis à propositura da ação:

Art. 267 - Extingue-se o processo, sem julgamento do mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial;

Este também é o entendimento das decisões tribunais Pátrio a respeito da matéria acima:

APelação Cível Nº 2008.00101159

ORÇÃO DO JUZOU COINTA CAMARÃO

RELATOR DESEMB PAULO G. STANFORDIA

APELANTE VERA LUCIA PEREIRA MOTA E OUTRO

APELADO UNIBANCO PAR SEGUROS SA

DECISÃO

Ação Sumária - Seguro DPVAT - Danos materiais - Amostragem de Prova

Compete ao autor instruir a inicial com os documentos que comprovem a veracidade dos fatos alegados, no formulário nº 100 do CPC. Segundo a parte autora, possui o nome do seguro DPVAT em razão do marido de sua mãe em comum. A instrução, mas a ação é para fazer prova de fato que não ocorreu, portanto, processo a extinção processual (em a improcedência do pleito inicial), que não se mantém. Recurso com seguimento negado, em terra do art. 553 do CPC. Causa de ação sumária de cobrança de indenização relativa ao seguro DPVAT, em que o Autor

CARLOS ALVARO DE LACIT

PROFESSOR ASSOCIADO

magistrado julga improcedente a petição inicial por falta de prova do acidente de trânsito objeto da lide. Em seu recurso pretende os autos e a reforma da sentença baseada a ausência do atestado de óbito de sua mãe e a bofetada de ocorrência. O recurso foi conhecido. Este em síntese, o relatório.

A questão é simples e não comporta maiores questionamentos. Ao fôlego e plausível não deservem o reconhecimento. A falta dos documentos indispensáveis para comprovar a veracidade dos fatos alegados, no âmbito do art. 381 e 386 do CPC. Não se reconhece ao caso a base nova do ofendido ao interpretar o problema. Ovarios ou seja após a execução a sua documentação. Se não houver a confirmação dos fatos a prova material da alegação. A lide, integrando sua fundamentação, como razões de decisão, presente na forma regimental. Com estas considerações, deferindo-se ao disposto no art. 381 do CPC. **SEGUE AO RECURSO** pela sua manifesta improcedência.

Diante do exposto, caso não comprovada a falta de documentos obrigatórios, impõe-se ao D. Magistrado o indeferimento da petição inicial, com fulcro no artigo supracitado, extinguindo o processo sem julgamento do mérito, bem como a condenação do demandante nas custas e honorários de advogado.

MERITORIAMENTE

DA PLENA VALIDADE DA QUITAÇÃO OUTORGADA PELO AUTOR

Conforme se observa da exordial, a natureza da petição inicial em tela e o reconhecimento de quitação do seguro DPVAF, em razão de ausência de comprovação que o valor pago foi equivalente à diferença entre o valor recebido e o total correspondente a 10 (dez) parcelas mínimas.

Logo, a autora, ao receber o valor determinado pelo 1º (primeiro) contrato, em conformidade com a Resolução vigente na época, outorgou plena, total, geral e irrevogável quitação, por meio da qual, se não que título for, com fundamento na vontade óbvia da lide, não que a autora alega, conforme se vê na exordial, requereu a desconstituição da quitação por ele outorgada e sequer pretendia rescindir o pagamento ou questionar a validade da quitação.

E não o fez porque, para assim pretender, o requerente precisa provar que o negócio jurídico seria anulável, por estar anulado, caso em que, nos termos elencados no inciso II do art. 171 do Novo Código Civil, que praticamente repete os termos do inciso II do art. 147 do Código Civil de 1916, com esta redação:

“É anulável o ato jurídico

II - por erro resultante de erro de fato, quando manifestamente

A inicial comprova que a parte autora não fez qualquer pedido no sentido de desconstituir a quitação. O objeto da lide é daí somente a condenação da Ré na obrigação de indenizar.

Assim, tendo recebido a quitação devida e cabível, a não tendo pleiteado a desconstituição da quitação judicialmente, pertence ao autor o direito de requerer a quitação da diferença, porque a quitação tem a finalidade imediata e precisa de desonerar o devedor de toda e qualquer responsabilidade acerca da obrigação quitada.

Assim também entende o legislador, na conformidade do que dispõe o Novo Código Civil Brasileiro no parágrafo único do artigo 320:

“Parágrafo único - Ainda sem os requisitos estabelecidos neste

CARLOS WAILEX DE LIMA F.

Advogado

Atento, valerá a quitação, se de seus termos ou dos circunstâncias resultar haver sido paga a dívida.

Sem dúvida, ante a quitação eliminada, não há mais relação jurídica alguma entre as partes, pois não é lícito rediscutir crédito quitado, sob pena de se ferir a fé jurídica perfeita.

As virtudes e sanções impostas aos litigantes e julgados no âmbito do Judiciário brasileiro, diversas do País e também do E. Superior Tribunal de Justiça, corroboram o entendimento acima exposto.

"DPVAT, COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO, RECURSOS DE COMPROVAÇÃO AO DIREITO IMPROCEDENTE QUE MANTÉM. Confissão da Autora de haver recebido, há cerca de 9 anos, a indenização DPVAT em decorrência de morte do filho, motivo pelo qual a complementação deve ser providenciada, independentemente da improcedência do pedido, por se presumir que a quitação seja completa e definitiva." (TACMG: Apelação Cível nº 182/99-0, 8ª Câmara Cível, Rel. João Francisco Kapiliowski, 10/02/2005).

"Execução Título Judicial. Arguição de pre-executividade acolhida. Indenização paga intencionalmente. O recebimento da indenização é a cessação de direito de quitação do sinistro DPVAT, ditando-se a extinção do crédito por satisfação de quitação que se há de receber, com plena força e irrevogável quitação de todas as ações e direitos, impõe o arquivamento da causa. Recurso improvido (TJRS: Apelação Cível nº 2000/00103902). 1ª Câmara Cível, Rel. Des. Mauro Siqueira, 17/11/2001. Registrado em 17/01/2001).

A ausência do pedido da desconstituição da quitação constitui, em primeiro lugar, a inexistência desta. Em segundo lugar, qualquer concessão neste sentido seria extra petitum.

Desse modo, resta comprovada na sentença o erro e na jurisprudência a inexistência da presente demanda, pelo que requer a condenação da parte autora em verbas indenizatórias devidas.

DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

A Lei 6.194/74, que regulamentou o seguro obrigatório DPVAT, estabeleceu a cobertura para invalidez permanente, ora objeto da demanda. Somente nos casos em que se verificar que há invalidez, e que seja de caráter permanente, é que haverá a efetiva cobertura do seguro obrigatório.

Aplica-se, no caso em apreço, o art. 1º da Lei 6.194/74, na redação dada pelo art. 1º da Lei 11.187/07, a seguir transcrita:

"Art. 1º Os dados pessoais concernentes ao seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e hospitalares, com valores que se seguem, por pessoa atingida pelo sinistro, em caso de morte ou invalidez permanente:

II - até R\$ 1.200.000 (doze milhões) para invalidez permanente, incluindo pelo menos 12 (doze) meses;

A Lei é bem clara ao prescrever que as indenizações referentes a invalidez permanente são abstratas até o limite de R\$ 1.200.000 (doze milhões reais).

CAUSAS MATERIA DE LIT

PARA REALIZAÇÃO DE PERICIA PERICIAL (QUANTITATIVA) ATENDENDO ÀS PREVISÕES DA DEMONSTRAR A INEQUIVOCAL RELAÇÃO DA INVALIDEZ DO AUTOR COM O ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO NOTIFICADO (SEM CONDIÇÕES DEMONSTREM A INVALIDEZ TOTAL OU A PARCIAL DE SUA EVENTUAL INCAPACIDADE PARCIAL INCAPACIDADE QUE DEPENDE DE PROVA PERICIAL CARTA DE CONCESSÃO DE APOSENTADORIA QUE NÃO SE ENQUADRA NEM AO PERCENTUAL DE INVALIDEZ APLICACAO DO ART. 11 DO CPC, COM DETERMINACAO DE CUIDAR DE REALIZACAO DE PROVA PERICIAL SENTENÇA ANULADA DE ACORDO COM APELAÇÃO Nº 04774247 10ª Câmara Cível, Rel. Des. Moreira da Costa Lima, DJ 06/08/2008).

A prova pericial, no entanto, não é suficiente para a fixação da indenização, pois a quantificação do pagamento da indenização, no seu sentido, não é completamente discricionária, requer a aplicação de critérios objetivos.

Isso, certamente, não se encontra no princípio da igualdade, previsto na Constituição Federal em seu art. 5º, que dispõe que:

"Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

Não se pode indenizar da mesma forma ali um que sofreu uma lesão irreversível (se perda de um membro) com alguém que sofreu lesão de menor gravidade (ex.: redução dos movimentos com um dolo). Pelo menos não foi esse o intenção do legislador ao determinar a realização de perícia discriminando as lesões e determinando em que percentual se constitui.

O intuito de perícia médica qualitativa, por conseguinte, não pode ser utilizado para postular a igualdade consagrada na Constituição Federal, pois trata os iguais de forma igual e os desiguais de forma desigual, na medida de suas desigualdades.

Dai resulta a necessidade de prova pericial médica objetiva, inicialmente, para se estabelecer um quadro de invalidez, e se é permanente. Posteriormente, faz-se a quantificação das lesões, determinando o percentual que incidirá sobre o valor base da indenização.

Esses percentuais foram instituídos pela Circular SUSEP nº 29/1991, em seu art. 3º, que criou uma "Tabela para cálculo da indenização em caso de invalidez permanente", que em seu anexo 1 apresenta a Tabela aplica-se por força da que dispõe a própria Lei 19473/1991 em seu art. 5º, § 3º, a seguir transcrito:

"Art. 5º O Instituto médico-legal da jurisdição do acidente também analisará os efeitos físicos do sinistro, permitindo-se, a seguir, por esta lei, em laudo complementar, no prazo de 60 dias de contado do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente supracitada, as restrições e condições desta, pela tabela de acidentes do trabalho e de classificação internacional de doenças."

seguros obrigatórios

Uma vez exposta, segundo didático exemplo de como se fazer o cálculo da indenização de

CARLOS ALBERTO DE LANT

- * Capital segurado para garantia de invalidez permanente na data do acidente: R\$ 13.500,00;
- * Declaração médica: perda parcial de 90% da visão de um olho;
- * Após consultar a Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, verifica-se a percentagem de capital segurado correspondente ao dano lesado: 30%;
- * Indenização a ser paga na data do acidente: $13.500,00 \times 30\% \times 90\% = \text{R\$ } 3.645,00$.

Portanto, impõe-se a realização da prova pericial médica, que deverá se submeter à prova técnica, estabelecendo-se inequivocamente o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões eventualmente constatadas, o caráter permanente da invalidez e, finalmente, qual a percentual de invalidez que deve ser aplicada no caso concreto.

Corroborando com tais argumentos, foi publicada a MP 451/2008, convertida na Lei 11.945/09 determinando que as indenizações por invalidez devem ser pagas em conformidade com as lesões sofridas. Tal Medida Provisória veio somente para tornar claro o que a lei já determinava.

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pela seguradora estabelecidos em contrato de seguro 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 estimada: (grifo nosso).

Desta forma fica claro que a indenização foi paga na proporção das lesões sofridas pela parte Autora.

DO ÔNUS DA PROVA

A parte Ré, simultaneamente, afirma a parte Autora deve provar sua invalidez, o que não se pode concluir a partir dos documentos anexados ao pleito. Cabe ressaltar ainda mais e de que a previsão no art. 333, I, do CPC é a mesma que a parte autora afirma ser inconstitucional, tratando qualquer dispositivo inconstitucional, mesmo que mais especial.

A prova da invalidez é de ônus exclusivo da parte autora, na forma do art. 333, I, do Código de Processo Civil. Facilmente se percebe que se trata de uma constatação de fato concreto.

Nesse diapasão, convém trazer à colação algumas considerações da obra do eminente Ministro Luiz Fux, do Superior Tribunal de Justiça:

"É evidente que, pela própria natureza, a prova pertence à esfera dos fatos."

A necessidade de provar é algo que se encontra dentro das imperativas lógicas processuais na categoria de ônus, por isso que a ausência de prova acarreta um prejuízo para aquele que deveria provar e não a lei. A própria lei assim categoriza essa posição processual: *art. 333, parte 1ª, inciso I do art. 333 do CPC*.

Dessa sorte, não há um ônus da prova nem um dever de provar, senão a necessidade de comprovar os fatos alegados sob pena de se não os considerar e, como consequência, decidir em desfavor de quem não suportou a atividade que lhe compete.

Observamos que a parte, quando expressa em meio afirma a existência ou inexistência de determinados fatos e a eles atribui consequências jurídicas. Estas, a que compete, por dever de ofício,

CARLOS MAURY DE LACET

COLEGIO DE ABG'S

Assim vem entendendo o Colendo-Superior Tribunal de Justiça, pedindo-se vênia para estancar o julgamento neste sentido:

"PERICIA, ART. 431-A DO CPC. NULIDADE POR FALTA DE PARTICIPAÇÃO. NECESSIDADE. FALTA. NULIDADE. 1. É dada a perícia produzida sem intimação das partes quanto ao dia e hora de realização da prova (Art. 431-A, I, CPC). 2. A falta de participação das partes não gera a nulidade da perícia, mas a declaração de nulidade, por de seu adversário. 3. A nulidade da prova processual não caracteriza nulidade da prova em si mesma, em si, prescrição de prejuízo. 4. A nulidade da perícia consummados os atos processuais anteriores." (RSTJ 806296 RS - Ministro Humberto Gomes de Barros - 3ª Turma - DJE 18-10-2013)

Desse forma e medida que se impõe a realização de nova perícia pelo Instituto Médico Legal, facultando às partes a sua participação antes a produção de quesitos e assentimento técnico.

DO ÔNUS FINANCEIRO DA PROVA PERICIAL

Decorrente direta do ônus probatório da parte autora e seu dever de arcar igualmente com as despesas processuais necessárias a produção da prova pericial, assim se afirma:

Quando ambas as partes requerem a prova pericial, ou quando é determinada de ofício pelo Juízo, a solução para o problema é mais simples: deve a parte autora adiantar as despesas correspondentes, nos termos do art. 19, § 2º e art. 33 do Código de Processo Civil.

Casos mais complexos se dá quando, mesmo sendo a responsabilidade atribuída à perícia, ou seja, todos reconhecem a necessidade de perícia, não há acordo acerca de quem deve adiantar as despesas. Nesse caso, uma interpretação sistemática do ordenamento processual sugere que deve ser verificada quem tem o benefício pela produção da prova.

A parte autora, sem dúvida, é a beneficiária da produção da prova pericial, eis que, da documentação que juntou aos autos não se pode concluir que esteja permanentemente invalida, além de ter o ônus, na forma do art. 33-I do CPC.

Com o ônus atribuído a esta parte, a seguinte decisão foi acentuada oriunda do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

"A perícia objetiva comprovar o fato constitutivo do direito da parte autora, a ocorrência de lesões corporais de natureza grave provocadas por acidente de veículo. A agravante, na verdade, não requereu a produção da prova pericial. Observa-se, assim, que o ônus de provar a invalidade permanente é do autor (art. 333, inciso I, do CPC) e que isso só é possível mediante exame médico a ser realizado pelo IML, uma vez que não é beneficiária da prova pericial." (TJSP - Acórdão de Interposição 4033402 - 03ª Turma Sexta Câmara Civil - Rel. Des. Dyvírio Costa - Data do julgamento - 31-07-2008)

O laudo do IML, quando juntado pelas partes interessadas, é conclusivo para efeitos de determinação da indenização relativa ao segurado, uma vez que não se trata de uma perícia de natureza desportiva. Assim, limita-se a descrever as lesões e em conclusão superficial afirmar-se a vítima permanentemente inválida. Ademais, não permite a participação da Seguradora na realização.

Atribuição ao laudo do IML a recomposição de forma completa, no seguinte sentido da 1ª Turma do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro:

111 Rua Buenos Aires, 111 - 11.º andar
20090-000 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel. (21) 2511-1111 (11 linhas)
Fax (21) 2511-1111 (11 linhas)
www.tjrr.jus.br

Secretaria de Administração - 11.º andar
20090-000 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel. (21) 2511-1111 (11 linhas)
Fax (21) 2511-1111 (11 linhas)

Presidência do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro
20090-000 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel. (21) 2511-1111 (11 linhas)
Fax (21) 2511-1111 (11 linhas)

CARLOS MAURY DE LAFIT

Advogado

ALMO DE COMRANCIA SEGURO OBRIGATORIO DPVAT
RITO SUMARIO REQUERIMENTO DE PAGAMENTO DA
DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATORIO ANTI A
OCCURENCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE DE
MEMBRO INTERIOR DECORRENTE DE ACIDENTE
ALUMOBILISTICO SENTENÇA DE IMPROCEDENCIA
RECURSO A ALEGAR ERRO NO EXAME DAS PROVAS
EXISTENCIA DE AUTO DE EXAME DE CORPO DE DELITO
DO INME A TESTAR A INVALIDEZ PERMANENTE (RIT)
NA DEFINIÇÃO DA PROVA TRATA SE NA VERDADELI
PROVA DO MESMO (PROVA DO MESMO) PARA A
SOM OBRVANCIA AOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS
DE ADEQUACAO E CONTRADITÓRIO ALINCO
BOLLEI DE PROVA PERICIAL NA ASSUNDA EXAME
TRIN PROVAS DO MESMO A CONSIDERAR
INVALIDEZ REDUZIDA RECURSO CONHECIDO E
DESPROVIDO (TRF) Apelação Civil 2008.00125471 (Quarta
Câmara Civil RE Des. Gabriel Zanini 08/07/2008)

Diante disso, a apresentação do laudo do IME, sem demonstrar a parte autora de produzir
a indispensável prova do fato constitutivo da sentença, não passa de improcedência do pedido inicial.

Portanto, deve ser reconhecido o erro da parte autor em adiantar as despesas referentes a
produção da prova pericial ou, caso não seja esse o entendimento do laudo, que determine a realização da prova por
meio público destinado para tal fim.

INVALIDEZ X DEBILIDADE

Outro ponto que merece destaque é a diferença que existe entre invalidez permanente e
debilidade. Uma coisa não se confunde com a outra e o Lei 6.194/74 prevê cobertura somente para o caso de
invalidez permanente.

A debilidade caracteriza-se como uma redução no acidente, podendo-se verificar uma
perda atenuada na forma de uma parte do corpo, minúscula ou estrita, não da pessoa, resultando prejuízo eventual,
mas que não implica necessariamente em invalidez permanente.

Já a invalidez caracteriza-se pela perda irreversível da funcionalidade de alguma parte do
corpo, seja parcial ou total.

O artigo 12 da Lei 6.194/74 estabelece que o Conselho Nacional de Seguros Privados está
autorizado a expedir normas disciplinadoras sobre o seguro obrigatório. Assim, conclui-se que a função
regulamentar conferida ao CNSP cinge-se à expedição de normas para conferir segurança às leis que regem o
sistema securitário brasileiro, e no caso, referente ao Seguro Obrigatório (DPVAT).

Nesse sentido, estabelece a Resolução nº 151/06 do CNSP, art. 13, inciso II, in verbis:

"Art. 13. A seguradora reguladora cessará o pagamento da
indenização a segun especificadas, por pessoa vitimada

I - ...
II - ... de Invalidez Permanente, desde que, após
examinado o laudo médico, constar definitivo o caráter da invalidez
e a incapacidade de trabalho, fundamentado-se por base a percentual da
incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a
tabela constante das Normas de Acidentes Pessoais, tendo como

CARLOS MATHEUS DE LACERDA

indemnização máxima a importância segurada prevista na forma
seguinte imediata liquidação do sinistro.

Conferindo-lhe, assim, durante a tramitação, os exemplares originais da acórdão de 1.ª instância
do Juízo do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 1.º Segurador obrigatório. Incapacidade permanente.
Incapacidade, inexistência de laudo pericial. Dispensa da prova
pela própria anotação. Laudo do IMI, que se revela insuficiente, a
demonstrar o grau de invalidez permanente da vítima. Acerto da
improcedência do pedido. **Debilidade que não se confunde com
invalidez permanente.** Apelação improcedente. A indenização
seguir-se-á em razão de invalidez permanente e devida até o limite
de 10 salários mínimos, de acordo com o grau de incapacidade
lançado e comprovado mediante o acidente. A incapacidade não deve
ser quantificada por pericia médica, que não se realizou diante da
expressa dispensa da vítima a realizar o exame, o que justifica a
rejeição do pedido. (LRI Apelação Civil 2008.001.289.79
Despacho do Juiz de Direito de 1.ª Instância, 14/03/2008)

Fica bem clara que somente a invalidez permanente total do parente pode ser indenizada
de acordo com a Lei 6.194/74.

DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA LEI FLORIANO Nº 11.482 DE 31 DE MAIO DE 2007

Com o advento da Medida Provisória nº 540/2006, que entrou em vigor em 26/12/2006
posteriormente convertida na Lei nº 11.482 de 31 de maio de 2007, a questão relativa à hierarquia das normas
legislativas, especificamente com relação aos valores indenizatórios estabelecidos em resoluções do CNSP, foi
aparelhada, já que agora há disposição expressa com relação ao quantum indenizatório.

Neste sentido, pede-se venha reproduzir o texto legal, mais precisamente o artigo 8.º
da Lei nº 11.482/2007, que altera o artigo 3.º da Lei nº 6.194/74.

"Art. 8.º Os arts. 3.º, 4.º, 5.º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de
dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes
alterações:

"Art. 3.º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no
art. 1.º compreendem as indenizações por morte, invalidez
permanente e despesa de assistência médica e hospitalar, e
custos que se seguem por pessoa vitimada.

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de
invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - para
reembolso, a critério, no caso de despesas de assistência médica e
hospitalar devidamente comprovadas." (NR)

Não há que se cogitar da aplicação da Lei nº 6.194/74, especificamente em relação ao valor
de indenização, haja vista estar patente a derrogação referida por posterior legislação posterior. Nesse diâmetro, com a
transição do art. 2.º, § 1.º da Lei de Introdução ao Código Civil (Decreto-lei nº 4.657/62).

CARLOS MATTIA DE LAFET

PROFESSOR

Art. 2º. Não se destinando a vigência temporária, a lei fica vigorosa até que outra a modifique ou revogue.

§ 1º. A lei posterior revoga a anterior quando expressamente o declarar, quando nela com ela incompatível ou quando revoga integralmente o conteúdo que tratava a lei anterior.

Critério de revogação expressa que regeu o artigo 1º do Decreto-Lei nº 3.364/64, citado por Maria Helena Diniz

"Bastante lúcido e a revogação expressa, pois, a esse respeito, com muita propriedade pondera Saredo que "é evidente que na formação das leis deverá haver cuidado em indicar nitidamente ao leitor tanto quanto possível, quais as leis que se abroga. Seria o contrário, mesmo as exatas antinômias e obscuridades".

E assim o fez a lei nº 4.761, Revogada integralmente de dispositivos que mencionam o § 1º do art. 194 da Constituição de 1961. Sobre o critério cronológico de solução da aparente antinomia entre as leis, Maria Helena Diniz assim se manifesta:

O critério cronológico da solução da aparente antinomia consiste no tempo em que as normas começaram a ter vigência, testimoniando-se assim o conflito de normas pertencentes ao mesmo escalão. Na teoria de Hans Kelsen, se se trata de normas pertencendo ao mesmo escalão, não haverá nenhuma diferença no ordenamento jurídico, a não ser a ordem cronológica, sendo a última a que prevalece em primeiro lugar e a primeira a que é anulada.

O conceito *lex posterior derogat legi priori* significa que, de duas normas do mesmo nível ou escalão, a última prevalece sobre a primeira.

Ainda sobre o valor indenizatório, oportuno e importante ressaltar que, à época do acidente, estava em vigor a seguinte redação do art. 7º, V, da Lei nº 1.961/78:

§ 1º. A indenização referida neste artigo será paga pelo Vero em valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontado no dia e em nome da seguradora que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos:

Uma vez que a liquidação do sinistro está ocorrendo nestes autos, pede-se seja cumprido o valor indenizatório descrito na Lei 11.482/07, qual seja, de ALE R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Segundo o que pode ser observado na legislação pátria, a atualização monetária deve respeitar padrões determinados por leis, demonstrando-se além de constitucionais, verdadeiramente justos.

Tal justiça é justificada quando se a aplicação da constante evolução do valor do salário mínimo, que muito embora não possa ser utilizado como base de correção, possui em sua valorização determinações

¹ SAREDO, Abrogazione delle leggi - in Digesto Italiano, mil (DINZ: Maria Helena) Lei de introdução ao código civil brasileiro interpretada, 11ª ed., São Paulo, São Paulo, 2005, p. 409.
² Idem, p. 74.

CARLOS MAURA DE LACERDA
Advogado

Segue, em anexo, o relatório de aplicação de multa de 20 dias
multado desde a data do evento danoso, prevista na emenda
Nº 125 de 1957 e, também, o comprovante de depósito em
regimento. O Recurso especial não foi recebido
em 1957, em 1958, 1961 e 1962, nos termos da Lei nº 1.000
de 1950 (art. 200, II).

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Na ausência de prova de que o autor tenha sido condenado, requer que seja
condenada ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios, face ao disposto no artigo 55, da Lei
nº 1.000/55.

CONCLUSÃO

Ante o exposto, vem pedir a V. Exa.

a extinção do feito, sem julgamento do mérito, nos termos do artigo 55, inciso II, da Lei nº 1.000/55.

Em sendo superada a preliminar, que se argui, julgar o requerente nos pedidos contidos na inicial, por
motivos de uma esposada, pagando ao final pelo extinto do processo com julgamento do mérito, com fulcro
no art. 269, I do CPC.

Em ainda que seja frívola a preliminar de nulidade, julgar a ação nos termos de direito, com fulcro no art. 269
inciso I, do CPC, sendo ao final extinto o feito com julgamento do mérito, nos termos do artigo 269
inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil.

Requer ainda a produção de todo o necessário para provar o direito, assegurando que
aqueles em benefício da parte autora, fôrão por esta devidamente

Seja o termo
Pede Determinação


23/10/63 23.19.6

SUBSTABELECIMENTO

Substabeleço, com reserva de iguais, os poderes gerais para e foro, inclusive os especiais, para receber notificações e intimações, assinar, deslascar, assinar termos, propor ações, acordar, conciliar e firmar compromissos em tudo todos constantes no anexo Instrumento de Produção que me foram conferidos por SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., do D^o Ricardo Luis de A. Nunes, inscrita na 23.196 PE 500 0 00 com endereço profissional R. do Mariz, 85.

com a finalidade exclusiva de patrocinarem a defesa dos interesses e direitos da outorgante nos autos a que se destina, especialmente no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT.

Rio de Janeiro, 29 de Janeiro de 2016.

Ariella Garcia Leite
OAB/RJ 137.800

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

SEGURADORA LIDER SUC CONSIGLIO DEL RESERVO DE VOTANTES

Julio Leonardo de A. Lima

N 7 143 151, SSP/DE

Geo - Lima

794/206

Permiso Riding de Horses Certificado
af:se.

proceso por

13/12/20

349

Av. Senador Dantas 74, 5º andar
 Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-305
 Tel. 3171-4300
 www.seguradoralider.com.br



Seguradora Líder - DPVAT

PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, SEGURADORA LÍDER 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, JOSE MÁRCIO BARBOSA NORTON, brasileiro, casado, economista, portador da cédula de identidade RG nº 836.355 expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 174.562.157-15, nomeia e constitui seus bastantes procuradores, Drs. CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET, brasileiro, casado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 15.311, ADAM MIRANDA SÁ STEHLING, brasileiro, divorciado, inscrito na OAB/RJ sob o nº 133.055, JOÃO LUIZ CUNHA DOS SANTOS, brasileiro, divorciado, inscrito na OAB/SP sob o nº 265.931, JORGE EDUARDO PERES DE FARIAS, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/RJ sob o nº 132.098 e ARIELLA GARCIA LEITE, brasileira, solteira, inscrita na OAB/RJ sob o nº 137.800, TODOS INTEGRANTES DA SOCIEDADE DE ADVOGADOS DENOMINADA CARLOS MAFRA DE LAET ADVOGADOS, COM ESCRITÓRIO NA AV. RIO BRANCO Nº 85, 6º, 8º E 9º ANDARES, CENTRO, NESTA CIDADE, TEL. (21) 3171-4300, aos quais, independentemente de ordem ou nomeação, confere plenos poderes para o foro em geral, com a cláusula Ad Judicium, por qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações e recursos competentes e defender a Outorgante nos contratos, 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, 03 de janeiro de 2008

17º OFÍCIO DE NOTAS

31º OFÍCIO DE NOTAS

MARCELO DAVOLI LOPES

JOSE MÁRCIO BARBOSA NORTON

doc 1
399



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE MISTA DO CARPINA

SERVIÇO DE PRONTO
ATENDIMENTO

Local	Hora	Região
Intermunicípio de Itapicuru	14:30	Carapicuru
Nome	Idade	Referência
Roberto	18	---
Sexo	Cor	Cidade
Masculino	Preta	Carapicuru
Profissão	---	
Assinatura do Responsável	---	
Assinatura	---	

DADOS DO ACIDENTADO OU AGRESSÃO

☒ ACIDENTADO	☐ Automóvel	☐ Ônibus	☐ Moto	☐ Outro	☐ Ignorado
☐ AGRESSÃO	☐ Atropelamento	☐ Colisão	☐ Capotagem	☐ Outro	☐ Ignorado
☐ OUTRO	☐ Arma de Fogo	☐ Arma Branca	☐ Espancamento	☐ Outro	☐ Ignorado
☐ OUTRO	☐ Assalto Briga	☐ Ação Policial	☐ Agressão Sexual	☐ Outro	☐ Ignorado
☐ OUTRO	☐ Construção Civil	☐ Indústria	☐ Agricultura	☐ Comércio	☐ Outro
☐ OUTRO	☐ Auto-Agressão	☐ Indústria	☐ Agricultura	☐ Comércio	☐ Outro
☐ OUTRO	☐ Arma de Fogo	☐ Enforcamento	☐ Drogas	☐ Queda de Nível	☐ Outro
☐ OUTRO	☐ Intoxicação Acidental	☐ Queda Acidental	☐ Afogamento	☐ Queimadura	☐ Outro
☐ LOCAL DE OCORRÊNCIA	☐ Via Pública	☐ Domicílio	☐ Ambiente de Trabalho	☐ Escola	☐ Outro

EXAME FÍSICO

PA	FC	PULSO	TEMPERATURA
----	----	-------	-------------

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

PROCEDIMENTOS

GRUPO CONSAVEI

1. Diálise 25-7-07
2. L. 41 - 07-07
3. Exatidão
4. Inspecção
5. R. de colúmbes



ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
BOLETIM DE OCORRÊNCIA

603

559/200K

Secretaria Estadual de Saúde - SES
Fundação de Saúde Amarty de Medeiros - FUSAM
Hospital Regional de Limoeiro "José Fernandes Salca"

RECEITUÁRIO

Idade de saúde:

e:

Registro Nº

ca:

Enfermaria:

relatou para os devidos fins, que o
Sr. Walmir de Ribas de Moraes Con-
tinha foi vítima de acidente de
trânsito no dia 03/03/00 sofrendo
fratura do Osso do antebraço
submetido a tratamento cirúrgico (re-
dução cirúrgica e fixação) e tratamento
após a limitação de flexão e extensão
do antebraço e, déficit de força
muscular do membro superior. Segue

Data: / /

Médico - CRM

1º Lugar
2º Concurso de 89

O primeiro lugar é uma passagem para o vício
Elde Monteiro de Souza



POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DGOPJ - GPZM - 11ª UNISEC
PLANTÃO

CERTIDÃO

EU, Fernando Cambuim, Escrivão de Polícia
PLANTONISTA - no uso de minhas atribuições legais,

CERTIFICO, para os devidos fins, que não existe
Instituto de Medicina Legal (IML), em nenhum dos
Municípios de: Carpina, Tracunhaém, Timbauba, Nazaré
da Mata e de Ferreiros, para realização de Perícias.
O referido é verdade, dou fé. Dado e passado nesta
cidade de Carpina, aos dezoito dias do mês de janeiro
do ano de dois mil e oito, (18.01.2008). Eu,
Escrivão que digitei.



Escrivão de Polícia
Mat. 087.034-0

CARTÓRIO DO 1º OFÍCIO Carpina/PE

Tabellão

José Manoel de Silva Filho

Maria de Carmo Quadros da Silva 1ª Subst.

Mário Melo G. da Silva 2ª Subst.

Emolumentos R\$ 2,03

TSNR R\$ 0,40

TOTAL R\$ 2,43

O Presente documento é reprodução fiel

do original que se encontra sob guarda deste

Cartório, em 18/01/2008.

Carpina, PE, 18/01/2008.

Tabellão



**DPVAT**

CONSULTA DE PROCESSOS ON LINE

DADOS DO PROCESSO N.º 2008/151544

Nome da Vítima:	NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO
Procurador:	Inexistente
Data de Nascimento:	19/01/1972
Data do Sinistro:	03/03/2008
Natureza do Sinistro:	INV. PARCIAL ✓
Nome do Requerente:	NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO
CPF do Requerente:	819.913.474-72
Seguradora:	TOKIO MARINE SEGURODORA S.A.
Unidade Receptora:	RECIFE
Unidade Centralizadora:	EDR - Recife

Não foi emitida nenhuma carta para este processo até o momento.

Comentários:

16/05/2008	Processo analisado pela analista
16/05/2008	Processo encaminhado nesta data para análise do convênio

Pagamentos providenciados

Nome beneficiário	Data previsão pgto	Valor
NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO	11/07/2008	3.780,00

Demonstrativo de cálculos das sequelas por beneficiário

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

DETTRAN-PE

Nome: WILSON RIBEIRO DE MORAES COSTA

DOC. IDENT. 4138745 22778 AD

DATA DO NASCIMENTO 19/11/1972 VALOR DO EXAME 22/11/2016

CNPJ 219.211.674-72

PROFISSÃO: NCC

731263208

PLACAS: OFFICER WILSON RIBEIRO DE MORAES COSTA
POLICE WILSON RIBEIRO DE MORAES COSTA

Nº DO REGISTRO 01903222594 EMISSÃO 22/01/2006 VALIDADE 22/04/2016

ASSINATURA DO PORTADOR: *Wilson R. de M. Costa*

ASSINATURA DO EMISSOR: *[Signature]*

731263208 EMISSÃO 22/01/2006

Doc 6



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Pça da Bandeira, s/nº 19 a 23, Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3626-1118

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S

DECISÃO

Vistos, etc.

Dispensado o relatório, nos termos do art. 38 da Lei nº 9.099/95.

NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO ajuizou a presente ação de cobrança em face da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT visando compelir a demandada à complementação do pagamento de indenização decorrente do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre (DPVAT).

Narra que foi vítima de acidente de trânsito em 03.03.2008, do qual resultou a debilidade permanente do seu membro superior esquerdo.

Relata, ainda, que a seguradora a qual registrou o sinistro, ao receber a documentação exigida para cobertura do acidente, indenizou-lhe no valor de R\$ 3.780,00 (três mil, setecentos e oitenta reais).

Em audiência de instrução e julgamento, a ré apresentou contestação na qual alegou, preliminarmente, a incompetência do juizado diante da necessidade de prova pericial, carência de ação. No mérito, afirma que a obrigação da seguradora demandada foi regularmente cumprida com o pagamento realizado via administrativa.

Requer, na remota hipótese de condenação, a incidência de correção monetária a partir do ajuizamento da ação.

Pugna pela total improcedência do pedido.

Passo à decisão.

De início, cumpre analisar as preliminares.

Quanto à preliminar de incompetência absoluta, entendo que, de fato, o rito procedimental instituído pela Lei nº 9.099/95 não comporta a realização de perícia formal. Todavia, nada impede que as partes interessadas providenciem a juntada aos autos de laudos periciais formulados por particulares especialistas ou por entes públicos. Inobstante não possuírem estes caráter vinculante para o convencimento do Magistrado, tal qual a perícia técnica prevista no CPC, por vezes fornecem os subsídios necessários à correta solução da demanda.

Contudo, no presente caso, o demandante trouxe aos autos um único laudo médico que apresenta diagnóstico final sobre sua invalidez elaborado por médico particular o qual não faz menção a sua especialidade, não comprovando sua aptidão para estabelecer a qual grau de invalidez o demandante encontra-se acometido.

Ante ao exposto, devido à complexidade da causa ante a necessidade da realização de prova pericial elaborada por especialista traumatológico para o deslinde da presente lide, com



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua da Bandeira, s/nº 19 a 23 - Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81) 3626-1118

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

base no art. 3º da lei 9099/95 determino a extinção do processo, sem resolução do mérito, nos termos do art. 267, IV do Código de Processo Civil.

Sem custas, nem honorários, ex-vi do disposto no artigo 55 da Lei nº 9.099/95.
Intimem-se. Publique-se. Registre, após o trânsito em julgado, arquivem-se.

Limoeiro, 26 agosto de 2011.

Katharina Arruda Moura
Juíza leiga

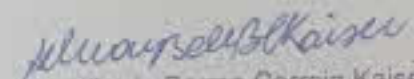
SENTENÇA HOMOLOGATÓRIA

HOMOLOGO, por sentença, para que produza seus jurídicos e legais efeitos, a Decisão proferida pela Juíza Leiga, extinguindo-se o feito com resolução de mérito, na forma do artigo 269, Inciso I, do CPC.

Sem condenação no ônus da sucumbência (art. 55 da Lei nº 9.099/95).

P.R.L. Após o Trânsito em julgado arquivem-se os autos

Limoeiro, 26 de agosto de 2011


Adriana Brandão de Barros Correia Kaiser
Juiz(a) de Direito

Cientes:

NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.



42
Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua da Bandeira, s/nº 18 e 23 - Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - Fone: (81) 3628-1118

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

INTIMAÇÃO

Por ordem do(a) Exmo(a) Dr(a) Juiz(a) de Direito do I Juizado Especial Cível de Limoeiro, fica V. Sa. intimada do inteiro teor da sentença prolatada nos autos do processo acima, conforme cópia em anexo.

Fica V. Sa. ciente de que, caso queira, poderá interpor recurso, dentro do prazo de 10(dez) dias, de acordo com o art. 42 da Lei nº 9.099/95.

Limoeiro, 26 de agosto de 2011.

Chefe de Secretaria

CONTRATO ECT/PE

Nº 1465003158

NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO
AV. BANDEIRA, 277 - SÃO SEBASTIÃO CARPINA-PE CEP: 55810000



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua da Bandeira, s/nº 19 e 21 Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - Fone: (81) 3628-1114

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COLTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

INTIMAÇÃO

Por ordem do(a) Exmo(a) Dr(a) Juiz(a) de Direito do I Juizado Especial Cível de Limoeiro, fica V. Sa. intimada do inteiro teor da sentença prolatada nos autos do processo acima, conforme cópia em anexo.

Fica V. Sa. ciente de que, caso queira, poderá interpor recurso, dentro do prazo de 10(dez) dias, de acordo com o art. 42 da Lei nº 9.099/95.

Limoeiro, 26 de agosto de 2011.

Chefe de Secretaria

CONTRATO ECT/PE
Nº 1466003158

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.
AV. SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR - RIO DE JANEIRO-RJ CEP: 20031205

ORIGINAL EM FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

1. NOME SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM DU RAISON SOCIAL DU DESTINATAIRE
 Leonardo Ribeiro de Moraes Lautinho

2. ENDEREÇO / ADRESSE

V. Bandeira, 277, São Sebastião

3. CEP / POSTAL

5310000

4. CIDADE / LOCAL

Carapina

UF

PAÍS / PAYS

RE

5. NÚMERO DO CONTEÚDO SUJEITO A VERIFICAÇÃO / DISCRIMINATION

N. 794/2010 IN INÍMICA

interna

6. NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉE

7. ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RECEPTEUR

Paula Nazário

8. DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRACION

08/09/11

9. CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION

10. NOME DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RECEPTEUR

PAULA NAZÁRIO

11. DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO EXPEDIDOR / ORGÃO EXPEDIDOR

819058

12. RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT

[Signature]

13. ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

0001-0

FC0463 / 15

114 x 166 mm

08 SET 2011

DR. V.S.

ESCRITA COM LETRA DE FORMA

AR

56

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM DU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Seguradora Lida

ENDEREÇO / ADRESSE

Senador Dantas, 74, 5º andar,

CÓDIGO POSTAL

031205

CIDADE / LOCALITÉ

Rio de Janeiro

UF

RJ

PAÍS / PAYS

DESCRIÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

1. 794/2010 1ª intimação

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

SINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO
DATE DE LIVRATION

09 SET/2011

LOCO DE ENTREGA
LIEU DE DESTINO
BUREAU DE DESTINATION

LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Elaine Silva de Azevedo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
EXPEDIDOR / ORGÃO EXPEDIDOR

RG: 202888888

SIGNATURE DE L'AGENT

8.318.067-2

CAIXEIRO III

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO

03-0

FC0463 / 16

114 x 166 mm

CM Bazaar

EXMO (a) SR (a), DR (a), JUIZ (a) DE DIREITO DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL
DE LIMOEIRO,



50

1 - 01 - 2011

Exemplar original em

05 / 08 / 2011

11 : 14 : 18

Processo nº. 794/2010

NORMANDO RIBEIRO DE MORAIS COUTINHO, nos autos da ACÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITARIA - DPVAT que movem em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. vêm, por sua advogada infra-assinada, na forma do artigo 41 e seguintes da Lei 9.099/95, interpor o presente RECURSO INOMINADO, visando a reforma da r. sentença prolatada por esse MM. Juizado, requerendo, desde já, cumpridas as formalidades de estilo, sejam os autos remetidos ao Egrégio Conselho Recursal.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Limoeiro, 31 de agosto de 2011.

Juliana de A. Magalhães

OAB/PE nº. 22820

EXMO. DR. JUIZ RELATOR E RESPEITÁVEIS PARES

Colendo Conselho trata-se de Ação Reivindicatória Complementar de Cobertura Securitária - DPVAT, a qual foi julgada extinta sem julgamento de mérito.

Em que pese todo o respeito e admiração pelas decisões sempre tão lucidas desse douto Juízo *a quo*, a *r.* sentença proferida, merece total reforma, conforme se passa a expor.

BREVE RESUMO DA LIDE

O recorrente está requerendo na sua peça vestibular o complemento da indenização da cobertura securitária pago administrativamente a menor, por ter sido vítima de acidente automobilístico.

No entanto a recorrida alega que pagou o referido seguro conforme resolução fixada pelo CNSP e que a Lei 6194/74, art. 3º, alínea B fora revogada.

Ocorre que a inaplicabilidade do valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ao pagamento da indenização, o fato já foi amplamente debatido e analisado, que o art. 3º da Lei nº. 6.194/74 modificado pela Lei 11.482/07, art. 8º, não foi revogado, razão que a indenização corresponde sobre ao valor acima citado, e não aquela que é fixada pelo CNSP e SUSEP, sendo, portanto suas considerações que dariam suporte a sua tese totalmente ultrapassada. E tanto é verdade que todos que venham a receber o valor inferior ao determinado pela lei têm recebido a diferença devida quando acessado o judiciário.

Tendo em vista que o valor pago ao recorrente foi a menor, conforme consulta processo DPVAT on line acostado pelo autor, deverá ser baseado no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), logo, no caso em tela, não está se discutindo perda de função, inutilização de membro, ou mesmo a invalidez permanente do recorrente, e, sim, requer a diferença devida da indenização por invalidez permanente baseada no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme legislação regulamentadora da matéria da época do sinistro.

Diante do exposto, não há dúvida que o recorrente tem o direito à diferença pleiteada, no entanto o Nobre Magistrado *a quo* entendeu, equivocadamente, que o recorrente não teria esse direito julgando extinto sem julgamento de mérito o pedido, logo a *r.* sentença merece total reforma conforme se passa a expor.

PRELIMINARMENTE

-I-

DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Necessário esclarecer a esse Juízo, que o *Recorrente* possui real necessidade de ser beneficiário da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, posto que, é vítima de acidente de trânsito, e tem suportado enormes prejuízos de ordem financeira, em virtude das lesões e seqüelas resultantes da colisão, logo, afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sucumbências sem prejuízo do sustento próprio bem como o de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos da Lei 1.060/50.

NO MÉRITO

-II-

DA NÃO NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

Vale observar que a r. sentença deverá ser reformada, pelas razões a seguir expostas.

Observa-se que o art. 3º, alínea B, da Lei nº. 6.194/74 modificado pela Lei 11.482/07, art. 8º, ao tratar da indenização dos danos pessoais cobertos pelo seguro as vítimas de acidente automobilístico deverá ser vinculado ao valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Logo, a referida lei não determina que seja paga a indenização baseada numa tabela que não tem qualquer amparo legal, pois a Lei 11.945/2009 só entrou em vigor em 15/12/2008 posterior a data do sinistro, e sim, deverão ser indenizadas as vítimas em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), legislação esta regulamentada na época do sinistro.

Vale enfatizar que no caso em tela, não está se discutindo perda de função, inutilização de membro, ou mesmo a invalidez permanente do recorrente, e, sim, requer a diferença devida da indenização por invalidez permanente baseada no valor de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme legislação regulamentadora da matéria da época do sinistro.

Para o recebimento da indenização por invalidez permanente prevista no Seguro DPVAT o postulante deverá apresentar documentos capazes de demonstrar o fato, o dano dele resultante e sua qualidade de beneficiário. Essa é a exigência do art. 5º, § 1º, letra "b", da Lei nº 6.194/74:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no IRL e na praça da ocursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei 8.441/91) (...)

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatorio ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;

Além desses documentos, para comprovação da invalidez permanente é exigida também a apresentação de laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, laudo este apresentado no processo administrativo e judicial.

O laudo do IML (Instituto de Medicina Legal) acostado aponta sem titubeios que o autor tornou-se portador, em razão do acidente, da debilidade permanente do membro superior esquerdo, seqüelas de caráter definitivo e irreversível. Portanto, não se faz necessário a realização de uma nova perícia médica, pois o Laudo do IML determina a incapacidade permanente do demandante, logo, a indenização a que faz jus é aquela correspondente ao máximo previsto na lei: R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, pois a quantia certa para cobertura de invalidez permanente, conforme legislação regulamentadora da matéria na época do sinistro é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), porém a quantia paga foi baseada no valor determinado pela SUSEP (SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DOS SEGUROS PRIVADOS) e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), contrariando as leis federais acima mencionadas. Ocorre que a tabela fixada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) através de resoluções não possui qualquer amparo legal na época do sinistro.

Logo, o entendimento que o Art. 3º da Lei de nº 6.194/74, determina o patamar de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) não há qualquer incompatibilidade entre aquele comando legal e as normas inseridas nas leis posteriores, neste sentido o seguinte julgado:

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). DEBILIDADE PERMANENTE DO MEMBRO INFERIOR DIREITO. INDENIZAÇÃO PAGA A MENOR SINISTRO ANTERIOR À LEI 11.482/2007. DIREITO À VERBA COMPLEMENTAR COM BASE NO LIMITE LEGAL DE 40 SALÁRIOS MÍNIMOS VIGENTES À ÉPOCA DA LIQUIDAÇÃO PARCIAL. OBSERVÂNCIA DA LEI 6194/74. RECURSO PROVIDO. (1ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 03152/2009, Relatora Fernanda Pessoa Chumby de Paula, j. 29/09/2009).

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). ART. 3º. DA LEI 6.194/74. INDENIZAÇÃO FIXADA EM PERCENTUAL SOBRE SALÁRIOS MÍNIMOS. IMPOSSIBILIDADE. PAGAMENTO A MENOR. LAUDO DO IML ATESTANDO INCAPACIDADE E DEBILIDADE PERMANENTES. RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. (4ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 3166/2009, Relator Ricardo Pessoa dos Santos, j. 01/10/2009).

EMENTA: RECURSO INOMINADO. JUSTIÇA GRATUITA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA EM VALOR INFERIOR AO TETO PREVISTO EM LEI. AUSÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO OU LEI, À ÉPOCA, PARA GRADAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. Pretende o recorrente reforma da sentença que indeferiu sua pretensão de receber complementação de indenização securitária tendo me vista acidente automobilístico que ocasionou debilidade permanente de membro. O nobre julgador de primeiro grau considerou regular a regulação do sinistro com pagamento de R\$ 3.376,00, considerando que a Lei nº 6194/74, com nova redação, fixou valor máximo de indenização para o caso de invalidez permanente e que se chegou ao valor a ser pago com aplicação de tabela elaborada pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP. Entendo que a sentença merece reforma. Atualmente existe lei prevendo a gradação de valores, quantificando partes do corpo para pagamento da indenização, o que não existia quando do evento que motivou o presente feito. A Lei nº 6194/74 não instituiu qualquer tabela e também não deu poderes à SUSEP para instituí-la. A norma apenas permitiu à superintendência expedir normas disciplinadoras e tarifas, sendo certo que isso não permite a imposição de limites ao direito legalmente previsto. Não existindo limite fixado por lei, é devido o máximo. Assim, conheço e dou provimento ao recurso inominado para reformar a sentença atacada e, consequentemente, condenar a recorrida a pagar ao recorrente a diferença entre o que já pagou e o valor previsto na lei de regência, diferença no importe de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais). Valor a ser corrigido desde a distribuição do feito e acrescidos de juros legais desde a citação. Condeno a recorrida nas custas e em honorários que fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação, devidamente corrigido. **ACÓRDÃO: Realizado o julgamento do**

recurso, no qual são partes, como recorrente, Severino José de Oliveira e, como recorrido, American Life Comp. de Seguros, em 21 de outubro de 2009, a 1ª Turma do Colégio Recursal, composta dos Juizes de Direito, Dra. FERNANDA PESSOA CHUAHY DE PAULA, Dra. NALVA CRISTINA BARBOSA CAMPELLO e Dr. JOÃO ISMAEL DO NASCIMENTO FILHO, sob a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juizes componentes da 1ª Turma Julgadora do Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, na conformidade da Ata de Julgamento, por unanimidade, conhecer e dar provimento ao recurso inominado, nos termos do voto do relator. Publicada em sessão, ficam as partes de logo intimadas. Recife, Sala das Sessões, 21 de outubro de 2009. (1ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 3215/2009, Relator João Ismael do Nascimento Filho, j. 21/10/2009).

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. DEFORMIDADE E DEBILIDADE PERMANENTES. INDENIZAÇÃO PAGA A MENOR VERBA COMPLEMENTAR SECURITÁRIA DEVIDA. PEDIDO AUTURAL COM BASE NO LIMITE DE R\$ 13.500,00. RECURSO PROVIDO. (1ª Turma do 1º CRC/PE, Recurso nº. 3591/2009, Relator Fernanda Pessoa Chuahy de Paula, j. 11/11/2009).

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). DEBILIDADE PERMANENTE. INEXISTÊNCIA DE DIFERENÇA DE GRAU. INDENIZAÇÃO FIXADA POR LEI EM R\$ 13.500,00. DIFERENÇA DEVIDA. POSSIBILIDADE. RECURSO PROVIDO. Cuida-se de recurso interposto pela demandante contra a sentença que extinguiu o processo, sem resolução do mérito, acatando, assim, a preliminar de incompetência do juízo, diante da complexidade da causa. Divirjo de tal entendimento. A Lei 6194/74 não fazia diferenciação em graus de invalidez, e o valor da cobertura do seguro obrigatório ao evento debilidade permanente, por acidente de trânsito, devidamente comprovada nos autos, era de R\$ 13.500,00. Descabe cogitar acerca de graduação da deformidade permanente; havendo a deformidade, não importando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de quarenta salários mínimos. O pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e dos danos decorrentes. Não vislumbro tal complexidade, revendo o entendimento do juízo a quo, e rejeito a preliminar de complexidade da causa. Nos termos do §3º, do art. 515, do CPC, passa a julgar a lide, vez que a questão é exclusivamente de direito. Do mérito. Não vislumbro, para efeito de pagamento da indenização prevista na Lei 6194/74, diferença entre invalidez e debilidade permanente. Diante dos documentos comprobatórios do sinistro e da debilidade permanente, o pleito do autor procede. Dou provimento ao recurso, julgando procedente o pleito do autor, condenando a recorrida a pagá-lo a quantia de R\$ 11.137,50, devidamente corrigida pela Tabela ENCOGE, a partir do ajuizamento desta, e juros de 1% ao mês, a partir da citação. **É COMO VOTO. ACÓRDÃO:** Realizado o julgamento do recurso, no qual são partes CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA, como recorrente, e SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, como recorrida, em 24 de MARÇO de 2010, o Colégio Recursal, composto dos Juizes de Direito, AUZÍENIO DE CARVALHO CAVALCANTI, ROBERTO CARNEIRO PEDROSA e NILDO NERY DOS SANTOS FILHO, sob

a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juizes componentes da Única Turma Julgadora do Primeiro Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis de Pernambuco, na conformidade da Ata de Julgamento, à unanimidade, rejeitar a preliminar argüida pela recorrida, e no mérito, por maioria, DAR PROVIMENTO AO RECURSO. Publicado em sessão, ficam as partes de logo intimadas. Recife, Sala das Sessões, 24 de março de 2010. (1ª Turma do 1º CRC/PE. Recurso nº.687/2010, Relator Auziênio de Carvalho Cavalcanti, j. 24/03/2010).

EMENTA: SEGURO OBRIGATÓRIO NA HIPÓTESE DE INVALIDEZ PERMANENTE. PROVA TÉCNICA IRREFUTÁVEL. VALOR PARAMÉTRICO MÁXIMO. PREVISÃO LEGAL NÃO ALTERÁVEL POR ESTIPULAÇÃO ADMINISTRATIVA. COMPLEMENTAÇÃO CABÍVEL. RECURSO IMPROVIDO. Irresignado com a sentença de primeiro grau que julgou procedente pleito de complementação de verba securitária DPVAT decorrente de invalidez permanente a SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A interpôs o presente recurso inominado sustentando, preliminarmente, incompetência do Juizado em razão da necessidade de produção de prova técnica. No mérito alega que o pagamento foi efetuado em conformidade com a lei, sendo lícitas as resoluções da CNSP que fixam parâmetros diversos. (5ª Turma do 1º CRC/PE. Recurso nº. 278/2010, Relator JOSE JUNIOR FLORENTINO DOS SANTOS MENDONÇA, j. 10/02/2010).

EMENTA: RECURSO INOMINADO: 1. A QUITAÇÃO PASSADA PELO BENEFICIÁRIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO EM VALOR MENOR DO QUE O EFETIVAMENTE DEVIDO NÃO IMPEDE A PRETENSÃO DAQUELE À COMPLEMENTAÇÃO DA QUANTIA QUE LHE É GARANTIDA POR LEI. 2. INEXISTE QUALQUER INCOMPATIBILIDADE ENTRE O SALÁRIO MÍNIMO FIXADO NA LEI 6.194/74 E AQUELE USADO COMO ÍNDICE DE CORREÇÃO MONETÁRIA, TENDO EM VISTA QUE O PRIMEIRO É O QUANTIFICADOR DO SEGURO DPVAT. 3. NÃO HÁ PREVISÃO LEGAL CONFERINDO PODER AO CNSP PARA FIXAR O VALOR DAS INDENIZAÇÕES REFERENTES AO DPVAT, SENDO DESCABIDA A MODIFICAÇÃO DA LEI, SOBRE O PRETEXTO DE REGULAMENTÁ-LA POR MEIO DE RESOLUÇÕES, UMA VEZ QUE ESTAS CONSTITUEM ATOS ADMINISTRATIVOS IMPRÓPRIOS PARA TAL FIM. 4. RECURSO PROVIDO. (6ª Turma do 1º CRC/PE. Recurso nº. 1786/2010, Relator CLARA MARIA DE LIMA CALLADO, j. 13/08/2010).

Observa-se também que o art. 12 da Lei nº. 6.194/74 atribui poderes ao CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS) para expedir normas regulamentadora e tarifas que atendam ao disposto naquela lei, não inclui a prerrogativa de estabelecer valores de indenização de forma contrária da que foi prevista na própria lei, pois a Lei nº. 11.945/2009 só entrou em vigor em 15/12/2008 posterior a data do sinistro. Portanto, não deve prevalecer as resoluções e as tabelas divulgadas do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), que determinam valores

indenizatórios divergentes com o fixado no art. 3º da Lei nº. 6.194/74, por absoluta falta de amparo legal, devendo o recorrente receber a diferença pleiteada; jurisprudências do TJES e TJDF que embasa esse entendimento;

Acidente de veículo - Cobrança de Seguro DPVAT - Tarifação estabelecida por tabela da seguradora - Ausência de suporte legal - Recebimento do valor total do seguro - Comprovada a incapacidade permanente para o exercício de atividade laboral - Sentença mantida - Recurso improvido (TJES - AC 24990124588 - 3ª Câmara Cível - Relator: Des. José Eduardo Grandi Ribeiro - Julgado em 19/03/2002);

Civil - Indenização - Seguro Obrigatório de Veículo - DPVAT - Complexidade pericial ausente - Laudo do IML local - Inexistência de cerceamento de defesa - Preliminares afastadas - Invalidez permanente - Valor da indenização consoante a lei de regência - (...) Constatada, através de perícia do IML local, a invalidez permanente, que incapacitou definitivamente a vítima para o trabalho e subsistência sem ajuda de terceiros, a indenização há que ser pelo valor total previsto na alínea "b", do art. 3º, da Lei nº. 6.194/74, não podendo sofrer limitações por regras ditadas por simples Resolução, de hierarquia inferior (TJDF - ACJ 20010710121340 - DF 2ª TRJE - Relator: Des. Benito Augusto Tieze - DJU 27/05/2002 - p. 51).

Pedimos licença para destacar aqui excerto de exemplar sentença prolatada pelo Juiz Carlos Henrique Rodrigues Veloso, do 7º Juizado Especial da Comarca de São Luiz do Maranhão:

Não obstante essa referência à tabela das condições gerais do seguro de acidente, o dispositivo legal em questão não se fez acompanhar de um anexo, muito menos há qualquer Decreto ou outra lei instituindo-a. Nas normas que criam a Superintendência de Seguros Privados, art. 35 e seguintes do Decreto-lei de 73, de 21/11/66, não está instituída citada tabela, muito menos há atribuição de poderes legais para a referida SUSEP criá-la administrativamente. Outra base legal que a ré arvora-se para tentar comprovar a legalidade da instituição da tabela é o art. 12 da Lei 6.194/74. No entanto, esse dispositivo legal apenas dá poderes ao Conselho Nacional de Seguros Privados para expedir "normas disciplinadoras e tarifas", tão somente. O primeiro caso trata da organização administrativa e processamento

visando à operacionalização do serviço, não sendo incluída a expedição de atos normativos que venham a afetar direitos de terceiros, que não foram afetados na Lei acima citada. Digo isso, porque, no momento em que a tabela reduz o valor dos pagamentos para determinados tipos e graus de lesões e em determinadas partes do corpo humano, sem qualquer autorização legal, sem dúvida, há restrições de direito contidos na Lei que instituiu o valor máximo para a indenização do Seguro. E não se concebe restrições de direitos protegidos por lei através de atos administrativo de hierarquia inferior. (...) Não havendo autorização legal para edição administrativa da tabela que a ré quer seja respeitada, (...). (Processo nº 641/2001; Autor: Vicente Paulo Santos; Ré: Sul América Companhia Nacional de Seguros; sentenciado em 11/05/2004).

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 9.720,00 (nove mil setecentos e vinte reais), correspondente à diferença indenização do Seguro Obrigatório (DPVAT), referente a debilidade permanente do membro superior esquerdo, sendo assim, não se faz necessário a realização de perícia médica, pois o recorrente só está pleiteando a complementação do seguro DPVAT em conformidade com a legislação pertinente a matéria da época do sinistro.

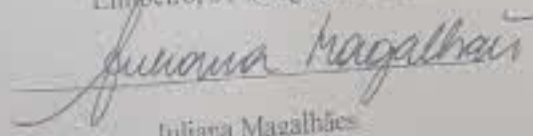
CONCLUSÃO

Diante do exposto, requer o Recorrente a este Egrégio Conselho Recursal a reforma *in totum* da r. sentença prolatada pelo douto Juízo *a quo*, para tornar a **TOTAL PROCEDÊNCIA** da pretensão do recorrente, bem como a concessão do benefício da Gratuidade de Justiça, com a condenação da recorrida nos ônus da sucumbência.

Nestes Termos,

Pede Deferimento,

Limoeiro, 31 de agosto de 2011.



Juliana Magalhães

OAB/PE nº. 22.820

TERMO DE CARÊNCIA JURÍDICA

Eu, **NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO**, brasileiro, solteiro, RG nº 4334740 SSP/PE, inscrito no CPF sob o nº 819.913.474-72, residente e domiciliado na AV. DA BANDEIRA, Nº 277-SENZALA, CARPINA-PE. DECLARO nos termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e seguintes, para os devidos fins, de que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem sacrifício do meu sustento e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Recife, 13 de dezembro de 2010.



NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Av. da Bandeira, s/nº 19 a 23, Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (83) 3628-1115

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que o recurso às fls. 52/60 foi interposto tempestivamente, sem os preparos, mas com pedido de gratuidade da justiça. O referido é verdade e dou fé.

Limoeiro, 12 de janeiro de 2012.


Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço conclusos os presentes autos a MM. Juíza de Direito, para apreciação do recurso interposto às fls. 52/60.

Limoeiro, 12 de janeiro de 2012.


Chefe de Secretaria



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

1 Juizado Especial CYvel de Limoeiro

Rua da Bandeira, s/nº 19 a 23, Shopping Limoeiro, s/nº - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F. (81)3628-1118

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

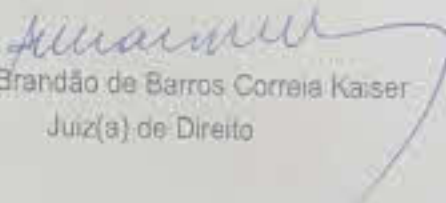
Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

DESPACHO

Recebo o presente recurso, vez que interposto tempestivamente, bem como defiro o pedido de gratuidade da justiça para isentar o recorrente do pagamento das custas processuais, mediante declaração de fls. 61. Intime-se o recorrido para apresentar contra-razões dentro do prazo legal.

Limoeiro, 12 de janeiro de 2012


Adriana Brandão de Barros Correia Kaiser
Juiz(a) de Direito

Certifico que o mestre
data entrar em tempo, de
para a sua andador de
maior ciência de
curso. Francisco de
F.

RECEBI

64

ESCREVER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

Seguradora Liden das Condições do Seg.

ENDEREÇO / ADRESSE

Av. Senador Dantas, 74, 5º andar

CEP / CODE POSTAL

CIDADE / LOCALITE

UF

PAIS / PAYS

20.031-205 Rio de Janeiro

RJ

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO A VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

PROC. 794/10-1H Int Recurso

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

☐ EMS

☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

SIGNATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRACION

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

10 MAR 2012

10 MAR 2012

KELY CRISTINA S. DOS SANTOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO
RECEBEDOR / ORGÃO EXPEDIDOR

RG: 10.000.000-00 EMPREGADO /
SIGNATURE DE L'AGENT

EDMAR
8.312.000-00

SETO DE INTERIOR RJ

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS

75040203-0

FC04037 16

114 x 100 mm

65
CARLOS MATTEA DE LACERDA
ADVOGADO

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CIVIL DA COMARCA DE
LIMOEIRO - PE

PROCESSO Nº. 000784-02.2010.8.17.8027

JEC - 01 - Limoeiro

RECBI O ORIGINAL EM

23.02.2012

AS 10:52

SECRETARIA (01)

SEGURADORA LIBER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.
empresa seguradora com sede à Rua Senador Dantas, n.º 74, 12º andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ,
inscrita no CNPJ sob o n.º 09.248.608/0001-04, desautos da AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO
OBRIGATORIO - DPVAT, que lhe move **NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO**, por
seus advogados que esta subscrevem, vem, com fulcro nos artigos 297 e seguintes do Código de Processo
Civil, e demais cominações legais pertinentes a espécie, apresentar sua

CONTESTAÇÃO

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

DAS NOTIFICAÇÕES

Requer-se, inicialmente, que todas as publicações venham em nome de:
ADV. MIRIAM F.R. SANTOS, com endereço profissional
na **Rua General Joaquim Inácio 402, sala 202**

DOS FATOS

Na petição inicial, a parte autora afirma ter sido vítima de acidente de trânsito
ocorrido no dia 03/03/2008, ou seja, já na vigência da lei 11.482/07.

Aduz também que recebeu, no dia 11/07/2008, a quantia de R\$3.780,00 (três
mil setecentos e oitenta reais) a título de indenização pelas lesões sofridas.

Não obstante a Seguradora ter realizado perícia administrativa, indenizando a
parte Autora de acordo com as lesões verificadas, a mesma entende ter ficado totalmente invalida, motivo
pelo qual vem pedir a complementação, na forma indicada na inicial.

A parte autora pede a condenação da ré ao pagamento da quantia equivalente a
R\$13.200,00 (treze mil e quinhentos reais), abarcando os valores já pagos administrativamente, haja vista
que entende que as lesões que sofreu admitem concluir-se que se encontra permanentemente invalida.

Rua Manoel de Sá, 147 - 1º andar
Bairro da Glória - Recife - PE
CEP: 51010-000
Fone: (71) 3211-1111
www.miriamadv.com

Rua Manoel de Sá, 147 - 1º andar
Bairro da Glória - Recife - PE
CEP: 51010-000
Fone: (71) 3211-1111
www.miriamadv.com

Rua Manoel de Sá, 147 - 1º andar
Bairro da Glória - Recife - PE
CEP: 51010-000
Fone: (71) 3211-1111
www.miriamadv.com

CARLOS MAFFA DE LAET
ADVOGADO

PRELIMINARMENTE

DA INCOMPETÊNCIA ABSOLUTA

Cumprido destacar que o evento em exame necessita de prova pericial, com a finalidade de se averiguar se há invalidez permanente, total ou parcial e, caso seja parcial, qual o percentual exato de invalidez, fixado de acordo com a Circular SUSEP 029/1991.

Ocorre que a perícia médica constitui prova que não é suscetível de ser produzida em sede de Juizado Especial, em que os feitos devem sujeitar-se necessariamente aos princípios da celeridade, simplicidade e informalidade dos atos processuais, expressamente previstos no artigo 2º da Lei nº 9.099/95.

A respeito do tema merece destacar o entendimento a seguir transcrito:

RECURSO CÍVEL. COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL. EXTINÇÃO DO PROCESSO. I - A situação de invalidez permanente ocasionada por acidente com veículo automotor em via terrestre, ensejadora do direito ao seguro obrigatório, nos termos em que previsto no art. 3º, inciso IV, alínea 'b' da Lei 6.194/74, não dispensa a satisfatória comprovação através de exames periciais, a evidenciar não apenas a invalidez, mas seu grau e permanência. II - O parecer médico acostado à fl. 23, não oriundo do IML, ou de órgão da rede oficial de saúde, é inconclusivo; evidencia, tão somente, que o recorrido, razão das lesões sofridas no acidente, ficará com invalidez parcial permanente do pé direito, por hipossensibilidade dos quarto e quinto dedos (...), levando o paciente a ter dificuldade de empreender caminhadas, e de exercer com segurança sua atividade profissional de motorista, atividades habituais e esportivas, de modo permanente, contrastando com boletim de acidente de trânsito de fls. 21/22, que menciona leveza da lesão, não sendo o resumo ou pouco circunstanciado parecer suficiente para a comprovação do estado da permanente invalidez alegada, para o fim previsto na lei de regência, reputando-se indispensável avaliação pericial para sua constatação e gradação. III - No âmbito do Juizado Especial Cível não comporta dilação probatória consistente em realizações de perícias complexas, face à simplicidade de sua ritualística, a impor a concentração instrutória em audiência, para atender ao objetivo de rápida solução judicial das causas de menor complexidade. Inteligência do art. 3º, caput, c/c art. 33 da Lei 9.099/95. IV - recurso conhecido e provido, para reformar a sentença atacada, extinguir o processo e remeter as partes para a via do procedimento comum ou ordinário, nos termos do art. 51, inciso II da Lei 9.099/95, prejudicadas as demais matérias aventadas na interposição recursal, sem custos.

67
2

CARLOS MAPRA DE LART
ADVOGADOR

(Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis de Goiás
Recurso nº 200701033357 - Unanime - Rel. Juiz Antônio
Fernandes de Oliveira em 23/06/2008)

Com efeito, a prova pericial médica é complexa e minuciosa, havendo necessidade de nomeação de perito judicial e abertura de prazo para indicação de assistente técnico pelas partes, o que inviabiliza a celeridade e a informalidade da prestação jurisdicional pelo Juizado Especial, já que sua finalidade é solucionar as causas de menor complexidade, da forma mais rápida possível.

A participação das partes na realização da prova pericial é garantida pelos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa. Sobre estes princípios, traz-se à baila a doutrina de Nelson Nery Júnior:

"Resumindo o que foi dito sobre esse importante princípio, verifica-se que a cláusula *procedural due process of law* nada mais é do que a possibilidade efetiva de a parte ter acesso à justiça, deduzindo pretensão e defendendo-se do modo mais amplo possível, isto é, de *ter its day in court*, na denominação genérica da Suprema Corte dos Estados Unidos.

O princípio do contraditório, além de fundamentalmente constituir-se em manifestação do princípio do estado de direito, tem íntima ligação com o da igualdade das partes e do direito de ação, pois o texto constitucional, ao garantir aos litigantes o contraditório e a ampla defesa, quer significar que tanto o direito de ação quanto o direito de defesa são manifestações do princípio do contraditório."

Não há como conciliar tais postulados com a celeridade, informalidade e simplicidade que informam os Juizados Especiais, logo, impõe-se a extinção do feito, sem julgamento de mérito, com fulcro no artigo 51, inciso II, da Lei nº 4.099/95.

DOS DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO

Preliminarmente, cumpre mencionar que se faz necessário à parte Autora instruir a inicial com os documentos obrigatórios à propositura da presente ação, que são de extrema relevância para a verificação dos fatos por ela narrados.

Tais documentos, que são obrigatórios sua juntada por força de Lei, têm o escopo de comprovar quem são os legítimos beneficiários do sinistro (influenciando diretamente na legitimidade para propor a demanda); o real local do sinistro (o que indica o foro competente para processar o julgar a causa, por força do artigo 100, parágrafo único, da Lei Processual Civil), a data do sinistro (para fins de verificação do prazo prescricional), bem como a busca pela verdade real, princípio norteador do Direito.

De acordo com o artigo 5º da Lei 6.194/74, que institui o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga, a Pessoas Transportadas ou não (Seguro DPVAT), com as modificações introduzidas pela Lei nº 8.441-92 e Lei nº

(NERY, J. NERY JR. Nelson. *Princípios do processo civil na Constituição Federal*. 8ª ed. São Paulo, Editora Revista dos Tribunais, 2004. p. 69)

Av. Rio Branco, 156 - 10º andar
01000-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel: (11) 3071-1111 / 3071-1112
Fax: (11) 3071-1113 / 3071-1114
www.revista.com.br

Rua 13 de Maio, 155 - 1º andar
01000-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel: (11) 3071-1111 / 3071-1112
Fax: (11) 3071-1113 / 3071-1114

Rua Almeida, 257 - 1º andar
01000-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel: (11) 3071-1111 / 3071-1112
Fax: (11) 3071-1113 / 3071-1114

Art. 5º - o pagamento de 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.

§1º - (...)

a) certidão de óbito, registro de ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário - no caso de morte;

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais. (grifos nossos)

Sendo assim, verifica-se que os documentos básicos (e necessários) para a propositura da ação de cobrança do Seguro Obrigatório são:

1. BOLETIM DE OCORRÊNCIA (BO) e ou;
2. BOLETIM DE REGISTRO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (BRAT);
3. CERTIDÃO DE ÓBITO;
4. CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso haja) e ou
5. CERTIDÃO DE NASCIMENTO.

Resalte-se, Excelência, que, ante a ausência de tais documentos, apresenta-se prejudicada a tarefa do Demandado (acarretando o cerceamento de sua defesa), bem como do próprio Magistrado, que busca a verdadeira versão dos fatos e, assim, promover a paz social através de uma decisão justa;

A não apresentação dos documentos elencados pela Lei, pode, por exemplo, impossibilitar a averiguação da condição de beneficiário do Demandante, impossibilitar ao Magistrado de verificar a ocorrência de prescrição, o foro competente, a existência de vínculo sucessório entre o demandante e o sinistral capaz de legitimá-lo à propositura da ação judicial.

Ademais, de acordo com o artigo 14 do Código de Processo Civil:

Art. 14. São deveres das partes e de todos aqueles que de qualquer forma participem do processo:

I - expor os fatos em juízo conforme a verdade;

II - proceder com lealdade e boa-fé;

(...)

O nosso ordenamento pátrio coíbe exemplarmente a prática de atos por parte de litigantes e magistrados que incorram em qualquer prejuízo ao exercício pleno e irrestrito do direito de defesa pela parte demandada, textualmente garantido pela Constituição Federal, que dispõe:

Art. 5º - (...)

LV - aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes;

63

CARLOS MATEU DE LART
ADVOGADO

A necessidade do demandante provar o que alega decorre também do Código de Processo Civil que também preceitua em seus artigos 282 e 283 o seguinte:

Art. 282 – A petição inicial indicará:

VI – as provas com que o Autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados;

(...)

Art. 283. A petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis a propositura da presente ação;

Assim e de acordo com o que prevê o artigo 267, inciso I, do Código de Processo Civil, o processo deve ser extinto sem julgamento do mérito e indeferida a petição inicial por falta de documentos indispensáveis a propositura da ação:

Art. 267 – Extingue-se o processo, sem julgamento do mérito:

I – quando o juiz indeferir a petição inicial;

Este também é o entendimento dos nossos Tribunais Pátrio a respeito da matéria

como:

APELAÇÃO CÍVEL Nº 2008/00141169

ÓRGÃO JULGADOR: QUINTA CAMARA CÍVEL

RELATOR: DESEMB. PAULO GUSTAVO HORTA

APELANTE: VERA LÚCIA PEREIRA MOTA E OUTRO

APELADO: UNIBANCO AIG SEGUROS S/A

DECISÃO

Ação Sumária – Seguro DPVAT – Improcedência – Ausência de Prova

Compete ao autor instruir a inicial com os documentos que comprovem a veracidade dos fatos alegados, na forma do art. 282 e 283 do CPC. No caso, a parte autora pretende obter o valor do seguro DPVAT em razão da morte de sua mãe em acidente de trânsito, mas só veio a fazer prova do fato na fase recursal, quando preclusa a instrução processual. Daí a improcedência do pleito inicial, que ora se mantém. Recurso com seguimento negado, na forma do art. 557 do CPC. Trata-se de ação sumária de cobrança de indenização relativa ao seguro DPVAT em que a doutra magistrada julgou improcedente o pleito inicial por falta de prova do acidente de trânsito objeto da lide. Em seu recurso pretende os autores a reforma da sentença, fazendo a juntada do atestado de óbito de sua mãe e o boletim de ocorrência. O recurso foi extornado. Este, em síntese, o relatório.

A questão é singela e não comporta maiores questionamentos. Ao propor a presente ação, deveriam os autores instruir a inicial com os documentos indispensáveis para comprovar a veracidade dos fatos alegados, na forma do art. 282 e 283 do CPC. No caso, a recorrente só veio a fazer prova do alegado ao interpor o presente recurso, ou seja, após encerrada a fase de instrução. Assim, correta a sentença em que a doutra magistrada deu adequada solução à

CARLOS MAIRA DE LAET
ADVOGADO

lide, integrando sua fundamentação, como razões de decidir a presente, na forma regimental. Com estas considerações, utilizando-me do disposto no art. 537 do CPC, NEGO SEGUIMENTO AO RECURSO pela sua manifesta improcedência.

Diante do exposto, caso seja comprovada a falta de documentos obrigatórios, impõe-se ao D. Magistrado o indeferimento da petição inicial, com fulcro nos artigos supracitados, conculgado o processo sem julgamento do mérito, bem como a condenação do demandante nas custas e honorários de advogado.

MERITORIAMENTE

DA PLENA VALIDADE DA QUITAÇÃO OUTORGADA PELO AUTOR

Conforme se observa da exordial, a natureza do pedido na ação em tela é o recebimento de da indenização do seguro DPVAT, em razão de acidente automobilístico que ocasionou a invalidez, na quantia equivalente à diferença entre o valor recebido e o total correspondente a 40 (quarenta) salários mínimos.

Logo, a autora, ao receber o valor determinado pela lei, em conformidade com a Resolução vigente na época, outorgou ré plena, rasa, geral e irrevogável quitação, para mais nada reclamar, seja a que título for, com fundamento no sinistro objeto da lide, onde em nenhum momento, conforme se verifica na exordial, requereu a desconstituição da quitação por ele outorgada e sequer pretendeu rescindir o pagamento ou questionar a validade da quitação.

E não o fez porque, para assim pretender e requerer precisaria provar que o negócio jurídico seria anulável, por estar maculado com um dos vícios elencados no inciso II do art. 171 do novo Código Civil, que praticamente repete os termos do inciso II do art. 147 do Código Civil de 1916, com esta redação:

“É anulável o ato jurídico:

II - Por vício resultante de erro, dolo, coação, simulação, ou fraude”

A inicial comprova que a parte autora não fez qualquer pedido, no sentido de desconstituir a quitação. O objeto da lide é tão-somente a condenação da Ré na alegada diferença.

Assim, tendo recebido a indenização devida e cabível e não tendo pleiteado a desconstituição da quitação juridicamente perfeita outorgada à ré, falece-lhe o direito de requerer a alegada diferença, porque a quitação tem a finalidade imediata e precipua de desonerar o devedor de toda e qualquer responsabilidade acerca da obrigação quitada.

Assim, também entende o legislador, na conformidade do que dispõe o Novo Código Civil Brasileiro no parágrafo único do artigo 320:

“Parágrafo único. Ainda sem os requisitos estabelecidos neste artigo, valerá a quitação, se de seus termos ou das circunstâncias resultar haver sido paga a dívida.”

CARLOS MARX DE LAET
ADVOGADO

Sem dúvida, ante a quitação efetuada, não há mais relação jurídica alguma entre as partes, pois não é lícito rediscutir crédito quitado, sob pena de se ferir ato jurídico perfeito.

As ementas a seguir transcritas, referentes a julgados oriundos de Tribunais de regiões diversas do País e também do E. Superior Tribunal de Justiça, consagram o entendimento acima exposto.

"DPVAT. COBRANÇA DE DIFERENÇA. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO AO DIREITO. IMPROCEDÊNCIA QUE SE MANTÉM. Confessando a Autora já haver recebido, há cerca de 9 anos, a indenização (DPVAT) em decorrência de morte acidental de filho, para o pedido de complementação deve comprovar o seu direito, pena de improcedência do pedido, pois, a presunção é a de que a quitação seja completa e definitiva." (TACMG, Apelação Cível nº 382.199-0, 5ª Câmara Civil, Rel. Juiz Francisco Kupidowski, J. 6/02/2003).

"Execução Título Judicial. Arguição de pré-executividade acolhida. Indenização paga integralmente. O recebimento de indenização, e a outorga de recibo de quitação de sinistro - DPVAT, diretamente da seguradora, dando-se o credor por satisfeito de quanto competia receber, com plena nusa e irrevogável quitação de todas as ações e direitos, impõe o encerramento do caso. Recurso improvido." (TJRJ, Apelação Cível nº 2000.001.03909, - 14ª Câmara Cível, Rel. Des. Mauro Nogueira, J. 23/01/2001, Registrado em 1º/02/2001).

A ausência do pedido de desconstituição da quitação implica, em primeiro lugar, na solidade desta. Em segundo lugar, qualquer concessão neste sentido seria *extra petitum*.

Deste modo, resta comprovada na lei, na doutrina e na jurisprudência a improcedência da presente demanda, pelo que requer a condenação da parte autora nas verbas sucumbenciais, se devidas.

DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA - NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL

A Lei 6.194/74, que regulamentou o seguro obrigatório DPVAT, estabeleceu a cobertura para invalidez permanente, ora objeto da demanda. Somente nos casos em que se verificar que há invalidez. E que seja de caráter permanente, é que haverá a efetiva cobertura do seguro obrigatório.

Aplica-se, no caso em apuro, o art. 3º, II, da Lei 6.194/74, incluído pela Lei 11.002/07, a seguir transcrito:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vítima: (Regulada pela Lei nº 11.482 de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente." (Incluído pela Lei nº 11.492, de 2007)

A Lei é bem clara ao prescrever que as indenizações referentes a invalidez permanente são arbitradas ATÉ o limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Note-se o papel fundamental que a palavra até possui na oração. É a preposição que limita o alcance da norma contida no referido dispositivo legal. É o advérbio *até* que estabelece o "máximo indenizatório". A respeito, convém a transcrição de alguns conceitos contidos em alguns dos mais respeitados dicionários:

"até (até) *prep.* 1. indica limite (no tempo, no espaço e de quantidade)" (Minidicionário Cândido Aulete, Editora Nova Fronteira, 2004)

"ATÉ, *prep.* indica limite de tempo, espaço, ação ou quantidade." (Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa, Editora Globo, 1993)

"Até, advérbio. No máximo. Ex.: Ponha até cinco folhas para ferver."

Etimologia

orig. contr.; para Nascentes, JM e outros, de um lat. *ad-tenes > atees > atēs > até; para AGC e DA, do ar. luttā 'partícula que serve para limitar certo tempo, número e lugar', donde ter convivido, durante um período, com até; os diversos sentidos ger. registrados são valores contextuais da prep. até, que, como el. estruturador, precede um determinante (voc., sint., oração) e o relaciona a um determinado (voc., sint., oração) para definir, entre os el. inter-relacionados, movimento em direção a um limite definido e não ultrapassável ou, p.ext., as noções de coincidência, concomitância e, daí, inclusão; f.hist. 1103 até; 1278 ata; sXIII atões; sXIII ateen; sXIII atro; sXIII ta; sXIII te; sXIII tra; sXIII trões; sXV ataa" (Dicionário Houaiss)

Entendendo que o art. 3º, II, da Lei 6.194/74 estabelece que a indenização para os casos de invalidez será no máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), e não fixada neste valor para todos os casos de invalidez permanente, tem-se a seguinte acórdão:

"ACORDAM os Desembargadores integrantes da Décima Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em ANULAR, DE OFÍCIO, A SENTENÇA, EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). AUTOR QUE ALEGA TER SIDO VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 2002, QUE LHE RESULTOU EM INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE. PEDIDO DE PAGAMENTO DO VALOR TOTAL DA INDENIZAÇÃO (40 SALÁRIOS MÍNIMOS) OU TITO MÁXIMO (100%) ESTABELECIDO PELA

72

CARLOS MAPRA DE LAET
ADVOGADO

RESOLUÇÃO DA SUSEP. SENTENÇA QUE INVERTENDO O ÔNUS DA PROVA, JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO PARA CONDENAR A RÉ NO PAGAMENTO DO VALOR EQUIVALENTE A QUARENTA VEZES O MAIOR SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE NA ÉPOCA DO RESPECTIVO PAGAMENTO, MAIS JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS, DESDE A CITAÇÃO. APELAÇÃO 1. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. AFASTADO, AUSÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. A obrigação das seguradoras conveniadas em pagar as indenizações do seguro obrigatório decorre da lei e não de contrato livremente pactuado entre consumidor (segurado) e o fornecedor do serviço (seguradora), pelo que é inaplicável ao caso as regras consumeristas. Assim, a aplicação do CDC deve ser afastada de ofício. 2. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA JUDICIAL. DIANTE DA AUSÊNCIA DE PROVAS QUE DEMONSTREM A INEQUIVÓCA RELAÇÃO DA INVALIDEZ DO AUTOR COM O ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO NOTICIADO, BEM COMO QUE DEMONSTREM A INVALIDEZ TOTAL OU O PERCENTUAL DE SUA EVENTUAL INCAPACIDADE PARCIAL. INCAPACIDADE QUE DEPENDE DE PROVA PERICIAL. CARTA DE CONCESSÃO DE APOSENTADORIA QUE NÃO SE REFERE À LESÃO E NEM AO PERCENTUAL DE INVALIDEZ. APLICAÇÃO DO ART. 130 DO CPC, COM DETERMINAÇÃO, DE OFÍCIO, DE REALIZAÇÃO DE PROVA PERICIAL. SENTENÇA ANULADA DE OFÍCIO." (TJPR, Apelação Cível 0477424-7, 10ª Câmara Cível, Rel. Des. Marcos de Luca Fanchin - 12/06/2008)

A prova pericial, na forma como determinada pela Lei 6.194/74 impede desigualdades no momento do pagamento da indenização, ou seja, evita que lesões completamente distintas sejam reparadas de forma idêntica.

Isso certamente iria de encontro ao princípio da igualdade, previsto na Constituição Federal em seu art. 5º, que dispõe que:

"Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes."

Não se pode indenizar da mesma forma alguém que sofreu uma lesão gravíssima (ex.: perda de um membro) com alguém que sofreu lesão de menor gravidade (ex.: redução dos movimentos em um dedo). Pelo menos não foi essa a intenção do legislador, ao determinar a realização de perícia discriminando as lesões e determinando em que percentual se constata

O trabalho de perícia médica qualitativa é, por conseguinte, um meio de garantir o postulado da igualdade consagrado na Constituição Federal, pois trata os iguais de forma igual e os

dependa de forma desigual, na medida de suas desigualdades.

Dai resulta a necessidade de prova pericial médica, objetivando, inicialmente, apurar-se se houve efetivamente um quadro de invalidez, e se é permanente. Posteriormente, faz-se a quantificação das lesões, determinando o percentual que incidirá sobre o valor total da cobertura.

Esses percentuais foram instituídos pela Circular SUSEP n.º 29/1991, em seu art. 1.º, que criou uma "Tabela para cálculo da indenização em caso de invalidez permanente", que ora se anexa. E referida Tabela aplica-se por força do que dispõe a própria Lei 6.194/74, em seu art. 5.º, § 5.º, a seguir transcrito:

"Art. 5.º 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."

Faz-se o exposto, segue um didático exemplo de como se fazer o cálculo da indenização do seguro obrigatório:

- * Capital segurado para garantia de invalidez permanente na data do acidente: **R\$ 13.500,00;**
- * Declaração médica: **perda parcial de 90% da visão de um olho;**
- * Após consultar a Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, verifica-se o percentual sobre o capital segurado correspondente ao órgão lesado: **30%;**
- * **Indenização a ser paga na data do acidente: $13.500,00 \times 30\% \times 90\% = \text{R\$ } 3.645,00.$**

Portanto, impõe-se a realização de prova pericial médica a que deverá ser submetida a parte autora, estabelecendo-se inequivocamente o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões eventualmente constatadas, o caráter permanente da invalidez e, finalmente, qual o percentual de invalidez que deve ser aplicado ao caso concreto.

Corroborando com tais argumentos, foi publicada a MP 451/2008, convertida na Lei 11.945/09 determinando que as indenizações por invalidez devem ser pagas em conformidade com as lesões sofridas. Tal Medida Provisória veio somente para tornar claro o que a lei já determinava.

"Art. 3.º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2.º 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;" (grifo nosso).

Desta forma fica claro que a indenização foi paga na proporção das lesões sofridas pela parte Autora.

CARLOS MAFRA DE LAET
ADVOGADO

DO ÔNUS DA PROVA

A parte Ré argumenta aqui que a parte autora deve provar sua invalidez, o que não se pode concluir a partir dos documentos juntados às fls. Essa exigência nada mais é do que o previsto na Lei 6.194/74, a mesma que a parte autora afirma ter proeminência perante qualquer dispositivo infraconstitucional, mesmo que mais especial.

A prova da invalidez é de ônus exclusivo da parte autora, na forma do art. 333, I, do Código de Processo Civil. Facilmente se percebe que se trata de fato constitutivo de seu direito.

Nesse diapasão, convém trazer à colação algumas considerações da lavra do eminente Ministro Luiz Fux, do Superior Tribunal de Justiça:

"Evidente que, pela própria iniciativa, a prova primeira compete ao autor."

A necessidade de provar é algo que se encarna, dentre os imperativos jurídico-processuais na categoria de ônus, por isso que a ausência de prova acarreta um prejuízo para aquele que deveria provar e não o fez. A própria lei assim categoriza essa posição processual ao repartir o ônus da prova no art. 333 do CPC.

Desta sorte, não há um direito a prova nem um dever de provar senão "necessidade de comprovar" os fatos alegados sob pena de o juiz não os considerar e, como consequência, decidir em desfavor de quem não suportou a atividade que lhe compete.

Observamos que a parte, quando ingressa em juízo, afirma a existência ou inexistência de determinados fatos e a eles atribui consequências jurídicas. Estas, o juiz conhece por dever de ofício, não assim os fatos, os quais necessita subel-os para julgar. Sucedendo que ao final do processo nada se tenha produzido no âmbito da convicção do juiz, caberá a ele, assim mesmo, decidir. Nesse momento, à luz dos preceitos do ônus da prova, o juiz definirá o litígio, seguindo a regra in procedendo do art. 333 do CPC¹².

Assim, não havendo prova do alcance da invalidez, sendo certo que não no grau da completude, não há como dar guarida ao pedido tal como apresentado.

Logo, no caso de não haver prova satisfatória quanto a eventual invalidez PERMANENTE da parte autora, ou seu grau, deve o pedido ser julgado totalmente improcedente.

¹² U. X. Laet, Curso de direito processual civil, Rio de Janeiro: Forense, 2004, p. 700/702.

DA NULIDADE DE PERÍCIA FEITA ANTES DO INGRESSO EM JUÍZO
- VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DO CONTRADITÓRIO -
INCIDÊNCIA DO ARTIGO 431-A DO CPC

Neste diapasão, é curial afirmar que a perícia feita no IML, antes do ingresso em juízo, não tem o condão de satisfazer tal exigência, eis que não teve a participação da parte ré - o que viola, consequentemente, o princípio do contraditório, sendo, também, inconclusivo por não observar os requisitos legais, devendo ser marcada nova perícia no IML, facultando às partes participarem da mesma.

Buscando celeridade o legislador abriu a possibilidade de ser dispensada a perícia judicial nos termos do CPC 427, caso uma das partes traga aos autos laudo pericial extrajudicial conclusivo:

"Art. 427. O juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem sobre as questões de fato pareceres técnicos ou documentos elucidativos que consideras suficientes."

No entanto, o laudo acostado aos autos não quantificou as lesões suportadas pela parte autora de acordo com a tabela incluída na Lei 6.194/74 pela MP 451/08, não sendo suficiente para o deslinde da questão.

Quanto à força probante do laudo trazido pela parte autora, pede-se vênia para transcrever a douta lição de Humberto Theodoro Junior:

"Mas existem também perícias extrajudiciais promovidas por iniciativa das partes, através de técnicos particulares ou agentes administrativos. Sua força de convencimento não pode, naturalmente, ser a mesma da perícia judicial e o juiz examinará tais laudos como simples pareceres, dando-lhes a credibilidade que merecem (...) se o laudo administrativo foi elaborado tardiamente."

Desta forma, ainda que o Instituto Médico Legal esteja apto a realizar perícia para os fins de Seguro Obrigatório e tratando-se de processo judicial deve ser facultado às partes a participação na sua produção, indicando assistente técnico e formulando quesitos, sendo certo que as partes deverão ter ciência prévia da data e local da realização do exame, na forma do artigo 431-A do CPC, sob pena de nulidade.

Assim vem entendendo o Colendo Superior Tribunal de Justiça, pedindo-se vênia para estampar um julgado neste sentido:

"PERÍCIA. ART. 431-A DO CPC. NOTIFICAÇÃO DAS PARTES. NECESSIDADE. FALTA. NULIDADE. 1. É nula a perícia produzida sem intimação das partes quanto ao dia e local de realização da prova (Art. 431-A, CPC). 2. O ônus de provar que o vício formal do processo não trouxe prejuízo não é da parte a quem aproveita a declaração de nulidade, mas de seu adversário. 3. A realização de ato processual em desatendimento à forma prescrita em lei traz...

THEODORO, Humberto Junior. Curso de Direito Processual Civil - vol. 1 - p. 517 - Ed. Forense - 2007.

CARLOS MAIRA DE LAET
ADVOGADO

em si, presunção de prejuízo. 4. A nulidade da perícia contamina todos os atos processuais anteriores." (REsp 806266/RS - Ministro Humberto Gomes de Barros - 3ª Turma - DJI 18.10.07)

Desta forma, é medida que se impõe a realização de nova perícia pelo Instituto Médico Legal, facultando às partes a sua participação com a apresentação de quesitos e assistentes técnicos.

DO ÔNUS FINANCEIRO DA PROVA PERICIAL

Decorrente direta do ônus probatório da parte autora é seu dever de arcar igualmente com as despesas processuais necessárias à prova dos fatos constitutivos do seu direito.

Quando ambas as partes requerem a prova pericial, ou quando é determinada de ofício pelo Juízo, a solução para o problema é mais simples: deve a parte autora adiantar as despesas correspondentes, nos termos do art. 19, § 2º e art. 33 do Código de Processo Civil.

Caso mais complexo se dá quando *ninguém* requer *expressamente* a realização da perícia médica, ou seja, *todos* reconhecem a necessidade de perícia, mas não querem arcar com as despesas. Nesse caso, uma interpretação sistemática do ordenamento processual sugere que deve-se verificar quem será o beneficiado pela produção da prova.

A parte autora, sem dúvida, é a beneficiária da produção da prova pericial, eis que da documentação que juntou nos autos não se pode concluir que esteja permanentemente inválida, além de ter o ônus, na forma do art. 333, I do CPC.

Com o mesmo entendimento, tem-se o seguinte trecho de acórdão oriundo do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

"A perícia objetiva comprovar o fato *constitutivo do direito do autor* (incapacitação decorrente de lesões corporais de natureza grave provocadas por acidente de veículo). A agravante, na verdade, não requereu a produção da prova pericial. Observou, sim, que o ônus de provar a invalidez permanente é do autor (artigo 333, inciso I, do CPC) e que isso só é possível mediante exame médico a ser realizado pelo IMESC, uma vez que ele é beneficiário da assistência judiciária." (TJSP, Agravo de Instrumento 1193502 - 0/7, Trigesima Sexta Câmara Cível, Rel. Des. Dyreco Cintra - Data do julgamento - 31/07/2008)

O laudo do IML, quando juntado pelos interessados, é inconclusivo para efeito do deferimento da indenização relacionada ao seguro obrigatório, haja vista que não é elaborado em atenção às normas descritas acima. Limita-se a descrever as lesões e, em conclusão superficial, afirma estar a vítima permanentemente inválida. Ademais, não permite a participação da Seguradora em sua realização,

A insuficiência do Laudo do IML é reconhecida, de forma lapidar, no seguinte acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro.

78

CARLOS MAFFA DE LART
ADVOGADO

"AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO OBRIGATORIO DPVAT, RITO SUMARIO, REQUERIMENTO DE PAGAMENTO DA DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATORIO, ANTE A OCORRÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE DE MEMBRO INFERIOR DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILISTICO, SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA, RECURSO A ALEGAR ERRO NO EXAME DAS PROVAS, EXISTÊNCIA DE AUTO DE EXAME DE CORPO DE DELITO DO IML A ATESTAR A INVALIDEZ PERMANENTE, ERRO NA DEFINIÇÃO DA PROVA, TRATA-SE, NA VERDADE, DE PROVA DOCUMENTAL, PRODUZIDA FORA DOS AUTOS, SEM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA AMPLA DEFESA E CONTRADITÓRIO, AUSÊNCIA DE PEDIDO DE PROVA PERICIAL NA ASSENTADA, EXAME DAS PROVAS DOCUMENTAIS A CONSIDERAR INVALIDEZ REDUZIDA, RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO." (TJRJ, Apelação Cível 2008.001.25411, Octava Câmara Cível, Rel. Des. Gabriel Zéfiro - 08/07/2008)

Diante disso, a apresentação do laudo do IML não desincumbe a parte autora de produzir a indispensável prova do fato constitutivo do seu direito, sob pena de improcedência do pedido inicial.

Portanto, deve ser reconhecido o ônus da parte autora em adiantar as despesas referentes a produção da prova pericial ou, caso não seja esse o entendimento do Juízo, que determine a realização da prova por órgão público destinado para tal fim.

INVALIDEZ X DEBILIDADE

Outro ponto que merece destaque é a diferença que existe entre invalidez permanente e debilidade. Uma coisa não se confunde com a outra e a Lei 6.194/74 prevê cobertura somente para o caso de invalidez permanente.

A **debilidade** caracteriza-se como uma seqüela do acidente, podendo se verificar como uma alteração na forma de uma parte do corpo, mudança na estrutura física da pessoa, resultando prejuízo visível, mas que não implica necessariamente em invalidez permanente.

Já a **invalidez** caracteriza-se pela perda irreversível da funcionalidade de alguma parte do corpo, seja parcial ou total.

O artigo 12 da Lei 6.194/64 estabelece que o Conselho Nacional de Seguros Privados está autorizado a expedir **normas disciplinadoras** sobre o seguro obrigatório. Assim, conclui-se que o poder regulamentar conferido ao CNSP cinge-se à expedição de normas para conferir executoriedade às leis que regulam o sistema securitário brasileiro, e no caso, referente ao Seguro Obrigatório-DPVAT.

Nesse sentido, estabelece a Resolução n.º 154/06 do CNSP, art. 13, inciso II, *in*

verbis:

Av. São Silvestre, 85, 15.º, 7.º e 8.º andares
01040-004 São Paulo/SP - Brasil
Tel.: (11) 3112-1000 (400)
Fax: (11) 3112-1010 (400)
www.cnsp.org.br

Rua Cônego Antônio, 271 - sala 1507
01100-000 São Paulo/SP - Brasil
Tel.: (11) 3112-1000 (400)
Fax: (11) 3112-1010 (400)

Escritório, 257 - sala 1007 e 1008
01040-004 São Paulo/SP - Brasil
Tel.: (11) 3112-1000 (400)
Fax: (11) 3112-1010 (400)

"Art. 13. A sociedade seguradora efetuará o pagamento das indenizações a seguir especificadas, por pessoa vitimada:

(...)

II - em caso de Invalidez Permanente, desde que esteja terminado o tratamento e seja definitivo o caráter da invalidez, a quantia a se apurar, tomando-se por base a percentual da incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a tabela constante das Normas de Acidentes Pessoais, tendo como indenização máxima a importância segurada prevista na norma vigente na data da liquidação do sinistro".

Confirmando essa diferença, transcreve-se os exemplares trechos do acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro:

"Civil, Seguro Obrigatório, incapacidade permanente. Incomprovação. Inexistência de laudo pericial. Dispensa da prova pela própria autora. Laudo do IMI, que se revela insuficiente a demonstrar o grau de invalidez permanente da autora. Acertada improcedência do pedido. Debilidade que não se confunde com invalidez permanente. Apelação. Desprovemento. A indenização securitária em razão de invalidez permanente é devida até o limite de 40 salários mínimos, de acordo com o grau de incapacidade laborativa da vítima, resultante do acidente. A incapacidade há de ser quantificada por pericia médica, que não se realizou diante da expressa dispensa da vítima a realizar o exame, o que justifica a rejeição do pedido." (TJRJ, Apelação Cível 2008.004.28279, Décima Terceira Câmara Cível, Rel. Des. Namiela Machado Jorge - D.O. 07/07/2008)

Fica bem claro que somente a invalidez permanente, total ou parcial, pode ser indenizada de acordo com a Lei 6.194/74.

DO LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA DA LEI FEDERAL N.º 11.482 DE 31 DE MAIO DE 2007

Com o advento da Medida Provisória n.º 340/2006, que entrou em vigor em 26/12/2006, posteriormente convertida na Lei n.º 11.482 de 31 de maio de 2007, a questão relativa à hierarquia dos atos normativos, especificamente com relação aos valores indenizatórios estabelecidos em resoluções do CNSP, foi superada, já que agora há disposição expressa com relação ao quantum indenizatório:

Neste sentido, pede-se venha reproduzir o texto legal, mais precisamente o artigo 8º da Lei n.º 11.482/2007, que alterou o artigo 3º da Lei 6.194/74:

"Art. 8º Os art. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas." (NR)"

Não há que se cogitar da aplicação da Lei 6.194/74, especificamente em relação ao valor da indenização, haja vista estar patente a derrogação da referida Lei pela legislação posterior. Neste diapasão, vale a transcrição do art. 2º, § 1 da Lei de Introdução ao Código Civil (Decreto-lei nº 1.651/42):

"Art. 2º. Não se destinando à vigência temporária, a lei terá vigor até que outra a modifique ou revogue.

§ 1º. A lei posterior revoga a anterior quando expressamente o declare, quando seja com ela incompatível ou quando regule inteiramente a matéria de que tratava a lei anterior."

Cuida-se de revogação expressa, que recebeu inclusive os seguintes comentários de Sarolo, citado por Maria Helena Diniz:

"Bastante louável é a revogação expressa, pois, a esse respeito, com muita propriedade pondera Sarolo que "é evidente que na formação das leis deveria haver cuidado em indicar nitidamente, ao menos tanto quanto possível, quais as leis que se ab-rogam. Seria o melhor meio de evitar antinomias e obscuridades".

E assim o fez a lei nova. Revogou expressamente os dispositivos que menciona da Lei 6.194/74. Sobre o critério cronológico de solução da aparente antinomia entre as leis, Maria Helena Diniz assim se manifesta:

"O critério cronológico (*lex posterior derogat legi priori*) remonta ao tempo em que as normas começaram a ter vigência, restringindo-se somente ao conflito de normas pertencentes ao mesmo escalão. Na lição de Hans Kelsen, se se tratar de normas gerais estabelecidas pelo mesmo órgão em diferentes ocasiões, a validade da norma editada em

* SARLO (2003). Abrogazione delle leggi in Digesto Italiano, citada DINIZ, Maria Helena. Lei de introdução ao código civil brasileiro interpretada. 11ª ed. Saraiva, São Paulo, 2005, p. 69

último lugar sobreleva a da norma fixada em primeiro lugar, e a contradiz.

O critério *lex posterior derogat legi priori* significa que, de duas normas do mesmo nível ou escalão, a última prevalece sobre a anterior.³

Ainda sobre o valor indenizatório aplicável, é importante ressaltar que, à época do acidente, estava em vigor a seguinte redação do art. 5º, § 1º da Lei 8.194/74:

“§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursa, que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos:”

Uma vez que a liquidação do sinistro está ocorrendo nestes autos, pede a ré seja cumprido o valor indenizatório descrito na Lei 11.482/07, qual seja, de ATÉ R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Segundo o que pode ser observado na legislação pátria, a atualização monetária deve respeitar padrões determinados por Leis, demonstrando-se além de constitucionais, verdadeiramente justos.

Tal justiça é justificada quando há a apreciação da constante evolução do valor do salário mínimo, que muito embora não possa ser utilizado como fator de correção, possui em sua valoração determinada atualização, que, no momento da incidência da correção monetária em seu valor já contemporâneo, provoca uma dupla correção, conhecida também por *bis in idem*, sendo vedada pela legislação pátria.

Assim, resta evidente que a correção monetária deverá ser feita de acordo com o valor determinado pela legislação vigente, sem ser considerado para tal o salário mínimo atual, incidindo a correção monetária desde momento anterior ao ajuizamento da demanda.

De fato, a correção monetária, na ação relativa ao seguro DPVAT, inclui-se NOS CASOS previstos na Lei nº 6.899/81, devendo o seu cálculo levar em consideração, como DIVISOR, o índice de atualização vigente NO MÊS DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO.

Qualquer decisão que concorra a coeficiente que leve em consideração outro DIVISOR representa uma afronta direta à Lei nº 6.899/81 e ao Decreto nº 86.640/81, que a regulamentou, e que são aqui expressamente questionados.

DOS JUROS LEGAIS

Sendo certa a afirmativa de que os JUROS DE MORA correspondem a sanção que o devedor inadimplente deve suportar pelo não pagamento tempestivo da sua dívida e, ainda, que o devedor só se torna inadimplente a partir do instante em que deixou de pagar o que devia, conclui-se que, antes disso, não há mora. Por conseguinte, juros não são devidos.

³ Idem, p. 74

Com efeito, a mora inexiste se ao devedor não foi imputado fato ou omissão que lhe tenha dado causa (Código Civil, Art. 396). Apenas nos casos em que a obrigação decorra de ato seu a mora incide desde a prática do ato (Código Civil, Art. 398).

No caso, tem-se que o seguro DPVAT materializa-se por meio de um contrato, de natureza indenizatória que o caracteriza, nos exatos termos dos arts. 757 e 781 do Código Civil, de vez que o interesse legítimo do segurado não pode ser superior aos seus reais prejuízos, e a indenização não pode ultrapassar o valor desse interesse.

A responsabilidade que daí decorre, para ambas as partes (a bilateralidade dessa forma, *in casu*, a Súmula 54 do STJ ("Os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual").

Assim, conclui-se que a seguradora não é inadimplente, não podendo ser sancionada com juros de mora, porque inadimplente só é quem não cumpriu a obrigação a termo.

Desta feita, não tendo a seguradora praticado qualquer ilicitude, não são os juros moratórios devidos, cabendo contar-se a incidência dos mesmos, quando muito, a partir da citação inicial, conforme disposição expressa do art. 405 do Novo Código Civil, serão vejamos:

CIVIL - COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO
OBRIGATÓRIO - DPVAT - JUROS MORATÓRIOS -
TERMO INICIAL - INAPLICABILIDADE DA SÚMULA
54/STJ - DISSÍDIO NÃO COMPROVADO.

1. Os juros, *in casu*, contam-se a partir da data em que a seguradora foi constituída em mora para proceder ao pagamento da diferença pleiteada pela recorrente, ou seja, a partir de sua citação. 2. A obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT. 3. Não sendo a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ. 4. Dissídio não comprovado na forma legal e regimental. 5. Recurso especial não conhecido. (Resp. 346392/MG, Rel. Ministro Jorge Scartezzini, Quarta Turma, DJ 12.09.2005 p. 334)

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Na absurda hipótese de sofrer a ré qualquer condenação, requer que deise de condená-la ao pagamento de custas judiciais e honorários advocatícios, face ao disposto no artigo 55, da Lei 9.099/95

CONCLUSÃO

Av. Rio Branco, 85 - 10º/7º e 8º andares
00080-001 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: (11) 3111-1111 / 3111-4300
Fax: (11) 3111-1111 / 3111-4300
www.carlosmaffa.com

Rua Tasso de Faria, 219 - 10º andar - CD
01088-600 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: (11) 3111-1111 / 3111-4300
Fax: (11) 3111-1111 / 3111-4300

Rua Marquês, 257 - 10º andar - 201
04245-000 Porto Alegre, RS - Brasil
Tel.: (51) 3111-1111 / 3111-4300
Fax: (51) 3111-1111 / 3111-4300

CARLOS MAFFA DE LART
ADVOCADO

82

Ante o exposto, vem pedir a V.Exa.:

A extinção do feito, sem julgamento de mérito, com fulcro no artigo 51, inciso II, da Lei n.º 9.099/95.
Em sendo superada a preliminar, que se digne julgar improcedentes os pedidos contidos na inicial, pelos motivos acima esposados, pagando ao final pela extinção do processo com julgamento do mérito, com fulcro no art. 269, I do CPC;

Ou ainda que seja fixado como termo inicial da correção monetária a data do ajuizamento e juros de mora a contar da citação, sendo ao final extinto o feito com julgamento de mérito, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2ª parte do Código de Processo Civil.

Requer ainda a produção de todo gênero de provas admitido em direito, salientando que aquelas em benefício da parte autora deverão por esta ser custeadas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento.


Carolina F.R. Santos
Advogada
OAB/PE - 28.555

JOÃO BARBOSA Advogados Associados

João Barbosa
Marques A. F. Motta
Julio João Salto
João Paulo Martins
Jussara Moura Figueiredo
Márcia Patrícia Rente
Fernando de Freitas Barbosa
Luiza Monato Roberto

Osmar da Silva Aquino
Adriana França da Costa
Cristina de Oliveira Ferreira
Evelyn I. Castilho Arevalo
Gabrielle Guimarães de Souza
Roberto Cunha Marinho
Ananda Dias Mendes
Alessandra Modolo

Amanda de Oliveira M. José
Noêmia Fraga Teixeira
Juliana Justo de Oliveira
Tatso Nery Silva
Rafaela F. Villas Boas Chagas
Klarissa M. C. Campos Ferreira
Devilinda Barreto Lima Neto
Michelle Galvão da Silva de Souza

Dorian Alves Moutin
Giovanna de Andrade Ribeiro
Isabel Alves da Rocha
Isabel Teixeira das Chagas
Lidiane da Silva Erves
Cristiane M. Sauter Fissi
Polina Baptista de Oliveira

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA I JUIZADO ESPECIAL
CIVIL DE LIMOEIRO / PE.

Processo n.º 0007940220108178027

19 12 012
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO
DPVAT S.A, empresa seguradora, já devidamente qualificada
nos autos da ação em epígrafe, neste ato representada por
seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE**
COBRANÇA DE SEGURO DPVAT proposta por **NORMANDO RIBEIRO DE**
MORAES COUTINHO, em trâmite perante este Douto Juízo e
Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença
de V.Exa., requerer a **juntada do substabelecimento**, para
que surta os devidos efeitos legais.

Por fim, requer sejam todas as intimações
expedidas em nome do advogado **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**,
inscrito na OAB/PE n° 4246, com endereço profissional a
Rua São José, 90 - Conj 810/812 - Centro - Rio de Janeiro
/RJ.

Nestes Termos,
Pede e espera deferimento.

Rio de Janeiro, 13 de Dezembro de 2012.

João Alves Barbosa Filho
OAB/PE 4246

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@joaoalvesbarbosaadvogados.com.br

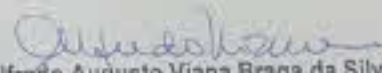
CARLOS MAFRA DE LAET
ADVOGADOS.

85
m

SUBSTABELECIMENTO

Alfredo Augusto Viana Braga da Silva, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RJ sob o nº 142.246, com endereço profissional na Av. Rio Branco nº 85, 6º andar, Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP 20040-004 substabeleço, *sem reserva*, todos os poderes da cláusula *ad judicium* para o foro, inclusive os especiais para receber notificações e intimações, transigir, desistir, assinar termos, propor ações, acordar, discordar, conciliar e firmar compromissos em juízo, todos constantes do Instrumento de Procuração anexo, aos Drs. **JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RJ sob o Nº 134.307; **HENRIQUE ALBERTO FARIA MOTTA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RJ sob o Nº 113.815; **FABIO JOÃO SOITO**, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/RJ sob o Nº 114.089; todos com endereço profissional na Rua São José, nº 90, conj. 810/812, Centro, Rio de Janeiro/RJ. Os poderes foram a mim outorgados por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com a finalidade exclusiva de patrocinar a defesa dos interesses e direitos da outorgante nos autos do processo 0007940220108178027, que lhe move **NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO**, perante o juízo da 1ª JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DE LIMOEIRO/PE.

LIMOEIRO, 28 de novembro de 2012


Alfredo Augusto Viana Braga da Silva
OAB/RJ 142.246

Av. Rio Branco, 85 - 6º andar
20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel.: (21) 211-1171-4300
Fax: (21) 211-1171-4343
www.carlato.com

Av. Paulista 453, Conj. 43
Bela Vista
CEP: 01311-007 - São Paulo, SP
Tel.: (5511) 2171-4030 / Fax: (5511)
2171-4179

Rua M.
001

Av. 307 a 304
ed. RS - Brasil
128 - 1226
626



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

1º Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua Vigário Joaquim Pinto, 601 - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81) 3529-8655

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027

Turma - III

Condante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT, não apresentou contra-razões, ao recurso interposto por NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO.

Limoeiro, 15 de janeiro de 2018.


Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço conclusos os presentes autos à(o) MM. Juiz(a) de Direito, da turma, a fim de apreciar sua remessa ao Colégio Recursal face ao recurso interposto sem as devidas contra-razões.

Limoeiro, 15 de janeiro de 2018.


Chefe de Secretaria

DESPACHO

Remetam-se os próximos autos ao Colégio Recursal.

Limoeiro, 15 de janeiro de 2018.


ENRICO DUARTE DA COSTA OLIVEIRA
Juiz de Direito

87

ESTADO DE PERNAMBUCO
PODER JUDICIARIO
COLEGIO RECURSAL DOS JUIZADOS CIVEIS
AV. MARTINS DE BARROS, 593 - SANTO ANTONIO - RECIFE
ADRIAN THOMAZ DE AQUINO CYRILLO WANDERLEY - Fone (081) 3419-3652

C E R T I F I C A D O

CAO: RECURSO INOMINADO

Recurso nº 0000794-02.2010.8.17.8027

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027

Origem:
JUIZADO ESPECIAL CIVEL - LIMOEIRO

Requerente: NORMANDO RIBEIRO DE MORAIS COUTINHO

Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT SA

1ª TURMA RECURSAL

Certifico, que os presentes autos foram
distribuídos nesta data ao exmo. Juiz Relator Dr. JUIZ - PAULO ROBERTO
DE SOUZA BRANDAO

Recife, 12 de abril de 2018


Secretário

TERMO DE CONCLUSAO

Nesta data, faço concluso os presentes autos ao Juiz
Relator Dr. JUIZ - PAULO ROBERTO DE SOUZA BRANDAO

Recife, 12 de abril de 2018.


Secretário

Recurso No.: 0000794-02.2010.8.17.8007
Origem: JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL - LIMOEIRO
Processo: 00007940220108178007
Requerente: NORMANDO RIBEIRO DE MORAIS COUTINHO
Advogado: JULIANA DE A. MAGALHAES - OAB/PE 22820
Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCÍOS DO SEGURO DPVAT
SA
Advogado: JOAO BARBOSA - OAB/PE 4246
Órgão Julgador: 1a. TURMA RECURSAL
Relator: JUIZ - PAULO ROBERTO DE SOUZA BRANDAO

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. MUNICIPIO QUE NÃO POSSUI INSTITUTO MÉDICO LEGAL. DEFOMIDADE COMPROVADA. INAPLICABILIDADE, DEFORMIDADE COMPROVADA. DISPOSTA NA LEI 11.945/2009 POR FERIR O PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO.

Trata-se de recurso inominado interposto pelo demandante do em face da sentença fls. que julgou extinto o processo sem resolução de mérito em face da indispensável necessidade pericial realizada por médico não habilitado.

Nas razões do recurso alega a necessidade de reforma da sentença, aduz o recorrente que se encontram acostadas aos autos toda documentação hábil a demonstrar a debilidade e deformidade permanente em razão de acidente de veículo automotor apta a conferir o direito à condenação da seguradora/ recorrida a complementar o valor de Seguro DPVAT.

O recorrente não apresentou contrarrazões ao recurso.

Presentes os pressupostos de admissibilidade do presente recurso, o qual recebo, passemos a análise do mérito.

Compulsando detidamente os autos observo que o recurso há como prosperar. Senão vejamos:

O cotejo fático informa a cobrança ao pagamento da complementação da indenização securitária (DPVAT) no valor de R\$ 9.720,00, tendo o segurado recebido R\$ 3.780,00, em razão de debilidade permanente de seu membro superior esquerdo do sinistrado, em face de acidente de veículo ocorrido em 03.03.2008.

Presentes encontram-se os pressupostos objetivos: qualidade de beneficiário, a caracterização da invalidez permanente por acidente de trânsito, requerimento administrativo e pagamento parcial.

No tocante a extinção do feito em razão da incompetência absoluta dos Juizados Especiais tendo em vista a necessidade de prova pericial, não vejo como comungar esse posicionamento. Conforme se depreende dos autos, se mostrou suficientemente bem superada a deformidade permanente do sinistrado haja vista que já existe acostado aos autos um relatório médico bem como ratificado a inexistência do Instituto de medicina legal na região, onde atesta a debilidade permanente da função do membro superior esquerdo, o que já seria suficiente a dispensar maiores dilações de prova, observando ainda, que a presente ação trata apenas de pagamento complementar e não enseja o início de fase de conhecimento ou discussão quanto ao direito a percepção do seguro.

É de se observar o que nos transcrevem os arts. 420 e 427, respectivamente do CPC: "A prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação".

89

"O Juiz poderá dispensar prova pericial quando as partes, na inicial e na contestação, apresentarem sobre questões de fato pareceres técnicos ou documentos elucidativos que consideram suficientes".

Impede inferir também que não se sustenta a arguição que a indenização foi paga de conformidade com as emanadas do conselho de seguros privados (CNSP) e/ou da Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), e com uso da tabela, porque ditas entidades não poderiam editar norma regulamentar definindo valor das indenizações em patamar diverso do que já se encontra expressamente definido em lei. Destarte, o art.3º "b" da Lei 6.194/74, estabelece a indenização referente ao seguro obrigatório de veículos automotores nos casos de invalidez permanente até 40(quarenta) vezes o valor do salário mínimo vigente. Ocorre que a lei 6.194/74, sofreu modificação através da lei nº 11.482/2007, que criou uma tabela que passou a fixar a quantificar os casos de debilidades permanentes.

Compulsando os autos e levando em o conto no relatório médico, há que se reconhecer a complementação a título de indenização securitária DPVAT.

Há de se observar que em não havendo mutilação de qualquer parte do corpo mais apenas limitação dos movimentos que pode ser comparável com a redução ou perda anatômica de membros há que se valer do disposto na Lei 11.482/2007 em face da data sinistro 03.03.2008 e da tabela disposta na lei 11.945/2009 para aplicar percentual de 70% sobre a totalidade do seguro que está fixado em 13.500,00.

Assim, levando em conta que o recorrente recebeu a quantia de R\$ 3.780,00(três mil setecentos e oitenta reais) restando ainda receber a quantia de R\$ 5.670,00 (cinco mil seiscentos e setenta reais)

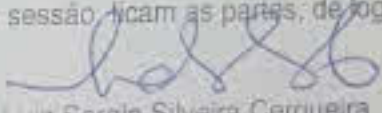
Assim, entendo existir razões para alteração do decisor e em conformidade com o exposto alhures, voto pelo provimento do recurso, condenando a ora recorrida ao pagamento de indenização securitária (DPVAT) complementar no valor de R\$5670,00(cinco mil seiscentos e setenta reais) a qual deverá ser acrescida de correção monetária pela tabela do ENCOGE a partir da data da citação. Sem condenação em honorários ante o provimento do recurso.(art.55 da Lei nº 9.099/95).

E como voto

ACORDÃO:

Realizado o julgamento do recurso após relatados e discutidos estes autos, a 3ª TURMA RECURSAL na conformidade da Ata de Julgamento, acorda, por unanimidade, em dar provimento ao recurso nominado, nos termos do voto do relator.

Publicada em sessão, ficam as partes, de logo, intimadas.


Luiz Sergio Silveira Cerqueira
Juiz Presidente


José Raimundo dos Santos Costa
Juiz Relator


Paulo Roberto de Sousa Brandão
Juiz Titular

Desp. Judiciário
Estado de Pernambuco
Colegio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis
Forum Thomaz de Aquino, 593, 4º Andar - Santo Antonio Recife-PE. - Fone
(011) 3419-3652

90
p

CERTIDÃO DE TRÂNSITO
EM JULGADO

TIPO==> RECURSO INOMINADO

Número nº 0000794-02.2010.8.17.8027

Processo : 0000794-02.2010.8.17.8027

Origem:

JUIZADO ESPECIAL CÍVEL - LIMOEIRO

Recorrente: NORMANDO RIBEIRO DE MORAIS COUTINHO

Recorrido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT SA

Certifico que até a presente data não houve a interposição de qualquer recurso, tendo a decisão do Colégio Recursal transitado em julgado, motivo pelo qual, devolvo os presentes autos ao Juizado de origem.

Recife, 10 de maio de 2019.


Secretário

167891-4



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua Vigário Joaquim Pinto, 504 - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3628-8655

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027

Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S

CONCLUSÃO

Nesta data, faço conclusos os presentes autos a(o) MM. Juiz(a) de Direito, a fim de apreciar a possibilidade de arquivamento.

Limoeiro, 15 de maio de 2019.


Chefe de Secretária



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua Vigiado Joaquim Pinto, 534 - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3628-8655

processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

DESPACHO

Arquivem-se os presentes autos.

Limoeiro, 03 de junho de 2019.


Enrico Duarte da Costa Oliveira
Juiz(a) de Direito



93/

Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua Vigário Joaquim Pinto, 504 - Centro - Limoeiro/PE - CEP 55700-000 - F: (81) 3628-8655

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Requerente: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO OPVAT S.

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, arqueei os presentes autos. O certificado é verdade e dou fé.

Limoeiro, 05 de junho de 2019.


Chefe de Secretaria



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1º JEC DA COMARCA DE LIMOEIRO/PE

processo: 7940220108178027

RECEBI EM 20/09/2019
da 12:26 h
Servidor:

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO**, em trâmite perante este Douto Juízo, requerer o **DESARQUIVAMENTO DOS AUTOS**, tendo em vista a necessidade imperiosa de obtenção de cópias do acórdão.

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome da patrona **DRA. RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO, OAB-PE 25393**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

LIMOEIRO, 17 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

I Juizado Especial Cível de Limoeiro

Rua Visconde Joaquim Pinto, 504 - Centro - Limoeiro/PE - CEP: 55700-000 - F: (81)3628-8655

Processo nº 0000794-02.2010.8.17.8027 Turma - IM

Demandante: NORMANDO RIBEIRO DE MORAES COUTINHO

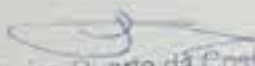
Demandado: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.

DESPACHO

Defiro o pedido retró. Desarquivem-se os autos.

P.I.

Limoeiro, 27 de fevereiro de 2020.


Enrico Duarte da Costa Oliveira
Juiz de Direito

