



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 4<sup>a</sup> VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB**

**Processo:** 08246608620168152001

### AUSÊNCIA DE COBERTURA

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, empresa seguradora com sede à Av. Rio Branco, 1489 - Campos Elíseos - São Paulo -SP - CEP: 01205-900, inscrita no CNPJ sob o número 61.198.164/0001-60 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **AIRTON SENA FURTADO DE QUEIROGA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### CONTESTAÇÃO

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

#### BREVE SÍNTSE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **20/12/2014**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **10/10/2015**.

Após análise detida dos documentos apresentados, verificou-se a ausência de cobertura, vez que a parte autora não restou inválida, pressuposto necessário para o pagamento da indenização pleiteada.

Portanto, em que pese o requerimento da indenização na via administrativa, houve a NEGATIVA da Seguradora responsável pela regulação, haja vista, a ausência de sequelas.

Cumpre ainda informar Exa., que em sindicância junto a Seguradora Ré, foram localizados os seguintes processos administrativos vinculados ao CPF da parte Autora, vejamos:

EM CONSULTA AO HISTÓRICO DE DOSSIÊS ADMINISTRATIVOS, LOCALIZAMOS AS SEGUINTE LESÕES INDENIZADAS PARA SINISTROS RELACIONADOS,

**SINISTRO 3140005209 (SINISTRO DE 10/09/2014) – LESÃO: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO ESQUERDO - 50% - R\$ 1.687,50**

**SINISTRO 3170391110 (SINISTRO DE 21/04/2017) – LESÃO: APRESENTA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO PUNHO ESQUERDO - 50% - R\$ 1.687,50**

Conforme o todo exposto acima Exa., requer a Seguradora Ré, bastante cautela na análise de toda a documentação médica juntada pela parte Autora, haja vista que a mesma fora indenizada em outros 2 (dois) acidente anteriores a presente demanda.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

#### **DO DESINTERESSE NA REALIAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

A parte Autora sustenta que encontra-se inválida permanentemente devido as supostas lesões sofridas decorrentes de acidente de trânsito.

Acontece Exa., que toda documentação médica apresentada aos autos não corrobora com o alegado, pelo contrário comprova cabalmente que NÃO HÁ INVALIDEZ e/ou DEBILIDADE PERMANENTE, OU SEJA, NÃO HÁ COBERTURA DO SEGURO DPVAT.

Assim, a parte Autora, deixou de comprovar de maneira precisa que é portador de invalidez permanente, não fazendo jus à indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação e visto não haver meios comprobatórios do alegado, devendo a demanda ser julgada improcedente, em consonância com o disposto no artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

#### **DO MÉRITO**

##### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

##### **DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial o BOLETIM DE OCORRÊNCIA, haja vista que a narrativa dos fatos, não foi exposta de forma clara, não há testemunhas, constando apenas relatos totalmente unilaterais da parte Autora para sua própria conveniência.

**PERCEBA AINDA EXA., QUE NO R. BOLETIM DE OCORRÊNCIA, BEM COMO NA INICIAL, A PARTE AUTORA INFORMOU QUE O ACIDENTE OCORREU EM 20/12/2015, JÁ NO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO JUNTADO AOS AUTOS, FOI INFORMADO QUE A PARTE AUTORA RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO EM 20/12/2014, OU SEJA, 1 (UM) ANO ANTES AO ALEGADO ACIDENTE, VEJAMOS:**

**B.O.:**



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL  
DELEGIACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL  
3<sup>ª</sup> SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL – PATOS/PB  
19<sup>º</sup> DELEGIACIA SECCIONAL DE POLÍCIA CIVIL – SOUSA/PB  
DELEGIACIA DE POLICIA CIVIL DE SANTA CRUZ/PB

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL Nº 808/2015**

**Versando Sobre:** Acidente de Transito;

**Local do Ocorrido:** Bairro Jardim Brasília, Sousa-PB.

**Data e Hora do Fato:** 20 de dezembro de 2015, por volta das 00:h,30:min.

**Data em que a Delegacia tomou conhecimento:** 10/10/2015.

**O(A) Comunicante:** AIRTON SENA FURTADO DE QUEIROGA, brasileiro, solteiro, estudante, com 20 anos de idade, filho de Alberto Magno Queiroga e de Maria Aparecida Furtado de Queiroga, portador do RG nº 3398379-SSP/PB, CPF nº 094242484-07, residente Rua Doutor Seixas, nº 17, Bairro São Jose, Sousa-PB.

**Vitima; O Comuncante..**

**HISTORICOS:** O(A) comunicante compareceu a esta Delegacia munida de documento medico hospitalar, para registrar que no dia 20 de dezembro de 2015, sofreu um acidente de transito no local acima descrito, quando trafegava de sua residencia, sentido Lagca dos Patos, conduzindo a MOTO HONDA/CG 150 TITAN ESD, COR PRETA, ANO E MODELO 2014/2015, PLACA QFC1059/PB, CHASSI 9C2KC1650FR001346, licenciada em nome de Airton Sena Furtado de Queiroga e ao chegar ao local acima descrito, bateu na tampa de um esgoto e nisto veio a perder o controle da motocicleta, caindo em seguida, sofrendo trauma pelo corpo; Que conseguiu levantar e ir para o Hospital Regional de Sousa, onde recebeu atendimento medico.

**Declaro ainda, ser conhecedor (a) das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.**

**Autoridade Policial:** Dr. Vicente Honório Filho.

**Providencias Adotada:** Envio de Cópia do BO a Delegacia da Cidade onde ocorreu o acidente.

**Comunicante:** Airton Sena Furtado de Queiroga

BAM.:

SUS		ESTADO DA PARAÍBA		NATUREZA DA CONSULTA	
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE		SECRETARIA DE SAÚDE		CONSULTA DE ORIGEM:	
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS): CNPJ/CPF: 08.778.268/0027-88		CONSULTA ESPECIALIZADA:			
CÓDIGO DA UNIDADE: 3613476 NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL G. DE ABRAHANTES ENDERECO: Rua José Facundo de Lima, 433 - CEP: 58.002-180		PROcedimento:			
MUNICÍPIO: SOUSA ESTADO: Paraíba UF: PB					
AGENTE: NOME: <i>Antônio Anna Furtado de Oliveira</i> IDADE: 111 SEXO: M DOCUMENTO: RG: 2348320 IND: CR: DR: <i>Alcides Júnior</i> DT: 17 UF: PB CEP: 58.100-000		TIPO DE ATENDIMENTO:			
DATA DO ATENDIMENTO: 20/03/14 CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 231021		<input type="checkbox"/> 01 - ATENDIMENTO DE URGENCIA / EMERGÊNCIA; <input type="checkbox"/> 02 - PRIMEIRA CONSULTA; <input type="checkbox"/> 03 - CONSULTA SUSSEGUENTE; <input type="checkbox"/> 04 - ATENDIMENTO DE URGENCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE; <input type="checkbox"/> 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA; <input type="checkbox"/> 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SINTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES); <input type="checkbox"/> 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA; <input type="checkbox"/> 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE; <input type="checkbox"/> 09 - CONSULTA SUSSEGUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE			
HABEDES E EXAME FÍSICO SUMÁRIO:		MEDICAÇÃO		ENCARREGADO	
<i>Liquido Té. - Lactente ref. 418-005. Exame feito em consultório.</i>		<input type="checkbox"/> 01 - PRISCITA <input type="checkbox"/> 02 - APLICADA		<input type="checkbox"/> OBSERVADOR <input type="checkbox"/> OUTRO HOSPITAL <input type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/> OUTRO	
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS		SERVIÇOS REALIZADOS:			
		<small>CONSOCE PROcedimento</small>			
RESULTADOS					
MATERIAL - MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS					
<i>500 mg Cetil</i>					
DIAGNÓSTICOS / CID					
<i>Analise de urina exames de urina</i>					
RADIÓGRAFOS / CIR					
ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL				REVISÃO MÉDICO	
ASS. DO REVISOR TÉCNICO - Odontológico				ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO - Gerente	

**Portanto, para que não pare qualquer dúvida sobre a autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício à Delegacia de Polícia na qual fora registrada a ocorrência, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.**

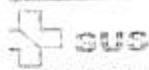
**DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**  
**BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO**

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial do boletim de atendimento médico.

RESSALTA-SE A IMPORTÂNCIA DA JUNTADA DOS DOCUMENTOS MÉDICOS JÁ QUE É ATRAVÉS DELES QUE SE CONFIRMARÁ A EXISTÊNCIA DAS LESÕES SOFRIDAS PELA VÍTIMA, DE MODO QUE SUA AUSÊNCIA IMPOSSIBILITA A APURAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE. Perceba Exa., que o r. documento juntado aos autos, encontra-se totalmente ilegível, indecifrável e imprestável, não sendo possível verificar com clareza, as supostas lesões sofrida pela parte Autora com o alegado acidente!

PERCEBA AINDA EXA., QUE NO R. BOLETIM DE OCORRÊNCIA, BEM COMO NA INICIAL, A PARTE AUTORA INFORMOU QUE O ACIDENTE OCORREU EM 20/12/2015, JÁ NO BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO JUNTADO AOS AUTOS, FOI INFORMADO QUE A PARTE AUTORA RECEBEU ATENDIMENTO MÉDICO EM 20/12/2014, OU SEJA, 1 (UM) ANO ANTES AO ALEGADO ACIDENTE, VEJAMOS:



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE SAÚDE  
**FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO (UPS):

CNPJ/CPF: 08.778.268/0027-88

ÓDIGO DA UNIDADE: 3613476

NOME: HOSPITAL DEPUTADO MANOEL G. DE ABREU/ABRANTES

ENDERECO: Rua José Freire de Lima, 433 CEP: 58.802-180

MUNICÍPIO: SOUSA

ESTADO: Paraíba

UF: 25

AGENTE:

NOME:

IDADE: 19

SEXO: M

DOCUMENTO: RG: 2348310

IND.: 06 - Dr. Alvaro M. B.

DATA DE ATENDIMENTO: 10/11/14

UNIDADE DE NASCIMENTO: 01.000

PROFISSÃO: ESTUDANTE

UF: PB CEP: 58.160-000

CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 2516210

## HABERES E EXAME FÍSICO SUMÁRIO:

## EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: TIPOS

RESULTADOS

## MATERIAL, MEDICAMENTOS E OUTROS RECURSOS

RADIÔMÉTRICO / CIR.

NATUREZA DA CONSULTA

CONSULTA ORIGINAIS/EXAMES

CONSULTA ESPECIALIZADA

## PROCEDIMENTO

EXAMES

## TIPO DE ATENDIMENTO

- 01 - ATENDIMENTO DE URGENCIA / EMERGÊNCIA
- 02 - PRIMERA CONSULTA
- 03 - CONSULTA SUBSEQUENTE
- 04 - ATENDIMENTO DE URGENCIA / EMERGÊNCIA COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
- 05 - VACINAÇÃO DE ROTINA
- 06 - VACINAÇÃO DE BLOQUEIO (SINTO OU SITUAÇÕES PARTICULARES)
- 07 - VACINAÇÃO DE CAMPANHA
- 08 - PRIMEIRA CONSULTA ANUAL COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE
- 09 - CONSULTA SUBSEQUENTE COM REFERÊNCIA PARA OUTRA UNIDADE

## MEDIÇÃO

01 - PRL/ORTHO	02 - OBSERVATÓRIOS	03 - INDENIZATÓRIO	04 - INTERNO
05 - APLICATIVA	06 - DIAZÓ/HOSPITAL	07 - CRITICO	08 - OUTRO

## SERVIÇOS REALIZADOS:

01 - CORPO PROCESSAMENTO	02 - IML	03 - OUTROS

ASS. DO(S) PROFISSIONAL(ES) ASSISTENTES: (Assinatura)

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL: (Assinatura)

INSCRIÇÃO REQUERIDA

ASS. DO REVISOR TÉCNICO: (Assinatura)

ASS. DO REVISOR ADIMINISTRATIVO: (Assinatura)

Portanto, para que não pare qualquero dúvida sobre a veracidade dos fatos narrados na exordial, bem como autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital onde foi prestado o primeiro atendimento, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

### DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>1</sup>.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

### DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE

<sup>1</sup>"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML.

**INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA.** 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório." (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito.**

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexiste nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, como não há nexo de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

#### **DO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

#### **DA INEXISTÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE**

É incontrovertido que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber o Seguro Obrigatório DPVAT no que se refere à cobertura de invalidez permanente, uma vez que o próprio laudo médico acostado nos autos pelo autor constata a ausência de lesões de caráter permanente.

Verifica-se, outrossim, que a parte autora ingressou com o requerimento administrativo, o qual foi negado pela Seguradora Reguladora, ante a ausência de lesões indenizáveis.

Frisa-se que nem todas as lesões ocasionadas por acidente automotor são passíveis de indenização, pois para caracterizar invalidez permanente passível de indenização imprescindível que haja perda definitiva ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável, ao fim do tratamento médico.

Deste modo, a Lei 6194/74 considera invalidez permanente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte. Por essa razão, lesões meramente estéticas, temporárias, ou que de qualquer forma não venham acarretar comprometimento de órgão ou função, não serão passíveis de indenização. E é exatamente o caso dos autos.

Em análise ao processo administrativo e aos documentos médicos juntados pela própria parte autora, conclui-se que o acidente ocasionou ao autor lesões que não acarretaram incapacidade funcional ou para realização de atividades ordinárias, portanto, não são passíveis de indenização.

Assim, verificada a inexistência de invalidez permanente, deverá o pedido autoral ser julgado IMPROCEDENTE, nos termos do art. 487, I, CPC.

#### **DA AUSÊNCIA DE COBERTURA**

O seguro obrigatório DPVAT é regido pela Lei n.º 6.194/74, tendo sido alterada pela Lei n.º 11.945/09, e discute matéria referente à modalidade de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Assim, temos que o seguro DPVAT dá cobertura apenas às indenizações ocasionadas por morte, invalidez e reembolso de despesas de assistências médicas e suplementares, não tendo abrangência sobre qualquer outra indenização que não seja as especificadas na letra da lei.

Verifica-se, porém, que as provas produzidas nos autos, demonstram e comprovam o contrário do que alega o Autor, o **LAUDOS MÉDICOS** atestam que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, o que, por certo, não pode ser considerada **INVALIDEZ**, não havendo previsão de cobertura pela Lei do DPVAT.

Vale ressaltar que o convenio/seguradoras é responsável apenas pelo pagamento das indenizações dispostas na Lei 11.945/09, não podendo ter interpretação extensiva a pretensões de cunho particular por parte do Autor, que não tenham qualquer ligação com a matéria em questão.

Conclui-se assim ser impossível juridicamente o pedido do Autor, e, por ser impossível juridicamente o pedido, requer que a presente demanda seja julgada **IMPROCEDENTE**.

#### **DA APLICABILIDADE DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

Com advento da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/2009, estabeleceu-se percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais, de modo que se impõe a graduação da lesão para fins indenizatórios.

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

A referida inovação legal trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, para dirimir o percentual indenizável no caso concreto, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pela parte autora é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral<sup>2</sup>.

No mesmo sentido, o Superior Tribunal de justiça editou a Súmula 474 pacificando o entendimento que no caso de invalidez a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT deverá ser paga em conformidade com o grau da invalidez da vítima<sup>3</sup>.

Frisa-se que a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Assim, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

**Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e**

**Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.**

<sup>2</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>3</sup>**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral a parte Autora, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado.

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>4</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>5</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

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

### **CONCLUSÃO**

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, reafirma o desinteresse na audiência de conciliação, conforme amplamente demonstrado no corpo da presente peça.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme preconiza a Sumula 474 do STJ.

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e horários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

---

<sup>4</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>5</sup>art. 1º. (...)  
§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de Nº015/2014 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso 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 do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 6 de junho de 2019.

**SUELIO MOREIRA TORRES  
15477 - OAB/PB**

## **QUESITOS DA RÉ**

- 1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;
- 2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;
- 3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando o vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;
- 4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;
- 5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;
- 6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;
- 7 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**TABELA DE GRAADAÇÃO**

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonómica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crâno-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pentoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonómica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudor completo) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado SUELIO MOREIRA TORRES, inscrito na 15477 - OAB/PB, os poderes que lhes foram conferidos por **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **AIRTON SENA FURTADO DE QUEIROGA**, em curso perante a **4ª VARA CÍVEL** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08246608620168152001.

Rio de Janeiro, 6 de junho de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINA MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819