

Mombaça / 2º Vara da Comarca de Mombaça



0000145-97.2018.8.06.0126

JUSTIÇA GRATUITA

Classe : Procedimento Comum  
Assunto principal : Seguro  
Competência : Cível Interior  
Valor da ação : R\$ 13.500,00  
Volume : 1  
Requerente : **FRANCISCO FEITOZA ARAUJO**  
Advogado : Charles Altino Vieira (OAB: 33550/CE)  
Requerido : **GENTE SEGURADORA S/A**  
Distribuição : Sorteio - 03/08/2018 10:36:31

ExP. 3

2  
Vara

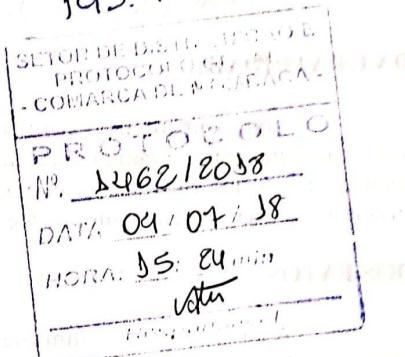


CHARLES VIEIRA  
ADVOCACIA



EXCELENTÍSSIMO SENIOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA DA  
COMARCA DE MOMBAÇA – ESTADO DO CEARÁ

145.97.2018



Objetiva-se a ação de cobrança de débito devida e não paga, resultante da prestação de serviços de manutenção de imóveis, realizada por Francisco Feitoza Araújo, que é devidamente intitulado, na forma da lei, a quem o direito pertence, e que é o autor da ação, contra a Gente Seguradora S/A, pessoa jurídica de direito privado, que é o devedor, e que é o destinatário da prestação de serviços.

**AÇÃO DE COBRANÇA**

Diante da constatação de que o devedor não paga os serviços prestados, o autor, Francisco Feitoza Araújo, que é devidamente intitulado, ajuizou a presente ação de cobrança, visando a cobrança do débito devido, que é devidamente intitulado, e que é o destinatário da prestação de serviços.

Entendendo o autor que o devedor não paga os serviços prestados, o autor, Francisco Feitoza Araújo, que é devidamente intitulado, ajuizou a presente ação de cobrança, visando a cobrança do débito devido, que é devidamente intitulado, e que é o destinatário da prestação de serviços.

Diante da constatação de que o devedor não paga os serviços prestados, o autor, Francisco Feitoza Araújo, que é devidamente intitulado, ajuizou a presente ação de cobrança, visando a cobrança do débito devido, que é devidamente intitulado, e que é o destinatário da prestação de serviços.

Diante da constatação de que o devedor não paga os serviços prestados, o autor, Francisco Feitoza Araújo, que é devidamente intitulado, ajuizou a presente ação de cobrança, visando a cobrança do débito devido, que é devidamente intitulado, e que é o destinatário da prestação de serviços.

Francisco Feitoza Araújo, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 20085826400 SSP/CE e do CPF 055.954.348-48, residente e domiciliado na Rua Francisco José Severino de Moraes, 83, Vila Maria, Tejubana, Mombaça, Ceará, 63.610-000, por seu advogado que esta subscreve Charles Altino Vieira, inscrito na OAB/CE sob o nº 33.550, com endereço profissional para receber intimações, citações e notificações, localizado na Rua João Fernandes Castelo, 127, Centro, Mombaça, Ceará, CEP: 63.610-000, instrumento de mandato em anexo, vem à presença de Vossa Excelência propor **AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO DPVAT** em face de **GENTE SEGURADORA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 90.180.605/0001-02, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, 450, EDIF, Centro 90.020.060-060, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:



Rua João Fernandes Castelo, 127, Centro, Mombaça-Ceará, 63.610-000

[www.charlesvieira.adv.br](http://www.charlesvieira.adv.br) | [charlesvieira.adv@hotmail.com](mailto:charlesvieira.adv@hotmail.com)

(88) 9.9719-9426



**PRELIMINARMENTE**  
**DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO**

A Autora opta pela NÃO realização de audiência conciliatória.

**DA GRATUIDADE**

Com amparo na Lei 1.060/50, a requerente pleiteia pelos benefícios da assistência judiciária gratuita, declarando neste ato, que não possui condições de suportar as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, conforme atesta em declaração inclusa.

**DOS FATOS**

A parte autora foi vítima de acidente de trânsito em 12/02/2018, na cidade de Mombaça/CE, sofrendo lesões corporais, conforme Boletim de Ocorrência, da Polícia Civil, boletim de atendimento, ficha interna, laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar e guia de atendimento – pronto socorro, apresentado no processo administrativo.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes na parte autora.

Excelência, absurdamente o requerente teve seu pedido indenizatório negado sob alegação de não ter seqüelas, acontece que a parte autora sequer foi submetida à perícia médica administrativa. Conforme carta da Seguradora Líder em anexo.

Ocorre excelência, que o autor sofreu seqüelas de natureza permanente – invalidez permanente em decorrência do acidente, fazendo jus a cobertura.

Destarte, todos os documentos necessários se fazem presentes, sendo os mesmos apresentados a seguradora na via administrativa.

O próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

Contudo, faz-se necessário ressaltar que a atitude do Requerido é totalmente ilegal, ilegítima e ilícita.

Desta feita, analisando-se que não há qualquer fundamentação fática ou jurídica a embasar tal negativa, de modo que a mesma se evidencia como totalmente ilegal, não restou alternativa ao autor, senão recorrer aos auspícios do Poder Judiciário, de forma a ver tutelado todo o direito que embasa a presente peça postulatória, e desse modo receber a indenização.



## DO DIREITO

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório, matéria disciplinada por legislação especial, notadamente o decreto lei 73/66 e a lei 6194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92.

### DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A questão da legitimidade passiva de qualquer das Seguradoras que integram o convênio DPVAT é pacífica na Jurisprudência, como se vê da ementa do julgado do Colendo STJ, adiante transcrita:

RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE IDENTIFICADO – 1. "Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização em virtude do seguro obrigatório, pouco importando que o veículo esteja a descoberto, eis que a responsabilidade em tal caso decorre do próprio sistema legal de proteção, ainda que esteja o veículo identificado, tanto que a Lei comanda que a seguradora que comprovar o pagamento da indenização pode haver do responsável o que efetivamente pagou" (RESP nº 68.146/SP, 3ª Turma, da minha relatoria, DJ de 17/08/98). 2. Recurso Especial conhecido e provido. (STJ – RESP 325300 – ES – 3ª T. – Rel. p/o Ac. Min. Carlos Alberto Menezes Direito – DJU 01.07.2002).

3

Houve requerimento administrativo junto à Requerida, negando se esta a efetuar o pagamento. Estabelecido o litígio, possível sua apreciação pelo Estado – Juiz, face ao princípio da Inafastabilidade do Judiciário (CF, art. 5º, XXXV).

### DO MÉRITO DO PEDIDO

### DO VALOR

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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

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;



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.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

#### **DA PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA - DA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA - DO NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO**

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” ...

Mediante a entrega dos documentos acostados.

4

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Não obstante, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, entende, que a simples prova do acidente e da invalidez permanente, podem ser provados por outros meios de provas, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme se vê no recurso de apelação nº 69727/2008.

Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”.

Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito a indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.





**DA PROVA PERICIAL – Da teoria da dinamização do ônus da prova**

O sistema processual brasileiro, ao definir que a cada parte cabe provar o que alegou, adotou a Teoria Clássica que possui uma concepção estática do ônus da prova. Isto é, a distribuição do ônus, segundo o Código de Processo Civil, define-se abstrativamente, considerando-se apenas as hipóteses legais, sem sofrer qualquer influência ou interferência da situaçãoposta em juízo.

Tem-se destacado e ganhado espaço na doutrina nacional a Teoria da Distribuição Dinâmica do Ônus da Prova, que indica um modelo de distribuição pautado na dinâmica da própria relação jurídica processual em análise, podendo-se a ela se ajustar, com o fim de melhor atender às especificidades da causa em concreto.

Assim, seguindo a Teoria da Distribuição Dinâmica do Ônus da Prova, este ônus não decorre de uma simples definição em abstrato do legislador, ele deve ser desempenhado pela parte que, conforme as particularidades do caso em concreto, possui as melhores condições de provar os fatos.

Por meio dessa teoria, a análise a respeito de quem tem o ônus de produzir a prova fica a cargo do magistrado, enquanto gestor da prestação jurisdicional. Nas palavras de Humberto Theodoro:

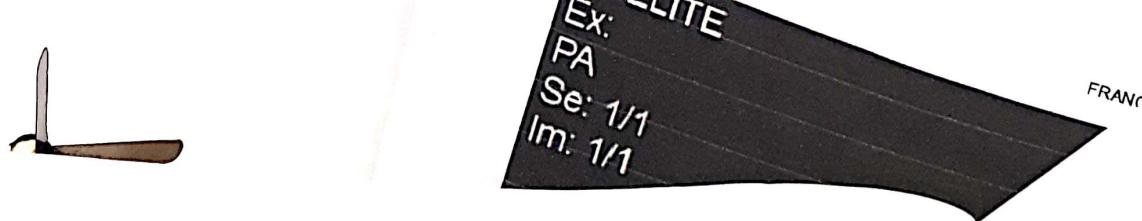
“Fala-se em distribuição dinâmica do ônus probatório, por meio da qual seria, no caso concreto, conforme a evolução do processo, atribuído pelo juiz o encargo de prova à parte que detivesse conhecimentos técnicos ou informações específicas sobre os fatos discutidos na causa, ou, simplesmente, tivesse maior facilidade na sua demonstração. É necessário, todavia, que os elementos já disponíveis no processo tornem verossímil a versão afirmada por um dos contendores e defina também a nova responsabilidade pela respectiva produção.” (Curso de Direito Processual Civil: teoria geral do direito processual civil e processo de conhecimento. 48. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008).

Com base na premissa apresentada, com o fim de chegar-se a uma justiça processual e, pautada na orientação doutrinária acima delineada, requer, desde já, Requerer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e obter a alcançando assim, a almejada justiça.

**DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Os documentos apresentados fazem provas suficientes da incapacidade sofrida pelo Requerente, devendo ser reconhecido o direito a indenização, com juros a partir da citação, e correção monetária a partir da entrada em vigor da Medida





**CHARLES VIEIRA**  
— ADVOCACIA —

Provisória nº 340, ou seja, a partir do dia 29/12/2006, data que os valores foram congelados e a partir daí, nunca mais teve reajustes.

Excelência, como já é sabido, a Medida Provisória nº 340/2006, alterou o valor para pagamento das indenizações no seguro obrigatório DPVAT, de 40 (quarenta) salários-mínimos, para até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Pois bem, essa medida provisória que depois foi convertida para Lei 11.482/2007, FIXOU os valores, e desde então, esses valores jamais foram corrigidos, ou reajustados, sofrendo a INEVITÁVEL e progressiva deterioração pela inflação.

Ressalta-se que, considerando que a inflação medida pelo IPCA acumulada do mês posterior à aprovação da mudança (dezembro de 2006) até julho de 2012, chegou a 31,4%, a perda de valor do sinistro do DPVAT já atingiu quase 1/3 (um terço).

Sobre o assunto, são os ensinamentos do ilustre jurista José de Aguiar Dias (DIAS, José de Aguiar, Da Responsabilidade Civil, XI<sup>a</sup> ed., revis., atual e amp., de acordo com o código Civil de 2002 por Rui Berford Dias SP, RJ, PE: Renovar, 2006, p. 988) , ao asseverar que:

“A fórmula de atualização mais indicada, portanto, é a correção monetária, que é uma compensação à desvalorização da moeda. Constitui elemento integrante da condenação, desde que, no intervalo entre a data em que ocorre o débito e aquela em que é satisfeito, tenha ocorrido desvalorização. Se o devedor tem que pagar 100 reais e os 100 reais que ele ficou a dever não são mais, 100 reais, mas 100 reais menos a desvalorização sofrida pela moeda, é evidente que só se exonerará do débito e o credor só receberá o que lhe é devida, se o valor real, desencontrado do valor nominal, for reintegrado, mediante o acréscimo da diferença verificada”.

Ainda, é oportuno trazer à baila as lições de Arnoldo Wald (WALD, Arnoldo. Correção monetária de condenação judicial em ação de responsabilidade civil. Revista de Processo, São Paulo: Revista dos Tribunais, v. 104, n. 26, p. 133-149, out.-dez/2001) quanto à atualização monetária, transcritas a seguir:

“Cabe agora verificar de que forma se deverá calcular a correção monetária da indenização, de forma a assegurar que o valor real do dano seja o mais rigorosamente preservado. Trata-se de um imperativo de ordem ética e jurídica, de forma a se obter a integral reparação do dano sem privilegiar ou punir qualquer das partes envolvidas.

Como a correção monetária tem por finalidade recompor o poder aquisitivo da moeda corroída pela inflação, nada mais justo, portanto, que o início da sua incidência se dê desde a data da entrada em vigor da Medida Provisória que alterou e CONGELOU os valores em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Portanto, com todas as vênias, aos que entendem que a correção monetária no seguro DPVAT, deve incidir a partir da data do sinistro ou do protocolo/distribuição

da ação,  
equivoc  
pro



6





da ação, pode-se afirmar com certeza que esse entendimento é absolutamente equivocado, especificamente quando se trata de sinistro ocorrido a partir da entrada em vigor da medida provisória nº 340/2006. Isso porque, como visto, essa medida provisória, congelou os valores EM 2006.

Para exemplificar, se uma pessoa sofrer um acidente de trânsito no ano de 2020, e deste acidente resultar incapacidade total de um dos membros inferiores, o valor a ser pago a essa vítima pelas seguradoras, será o valor equivalente a perda do membro (de acordo com a tabela), em valores nominais fixados no ano de 2006. Se o magistrado determinar que esse valor seja corrigido desde a data do acidente ou da distribuição da ação, o prejuízo será de enormes proporções, pois serão 14 anos de deterioração da moeda.

Alguns Tribunais Pátrios já perceberam essa defasagem e já estão determinando a correção desde a data da publicação da medida provisória, senão vejamos:

**EMENTA:** AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. APLICAÇÃO DA TABELA INTRODUZIDA PELA MP Nº 451/08. IMPOSSIBILIDADE. SINISTRO OCORRIDO ANTES DA SUA VIGÊNCIA. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DA PUBLICAÇÃO DA MP Nº 340. RECOMPOSIÇÃO DA MOEDA. AGRAVO IMPROVIDO.

1. A Medida Provisória 451/08, que estabelece uma gradação do valor da indenização a depender da intensidade da deficiência sofrida, não se aplica ao presente caso, eis que posterior à ocorrência do sinistro.
2. Aplica-se a correção monetária a partir da publicação da MP nº 340, eis que desde essa data o valor da indenização não se alterou, mas o valor dos prêmios continuou sendo atualizado, propiciando, assim, a recomposição do valor da moeda.
3. Agravo regimental conhecido, mas improvido. (TJDFT, 2ª T. Cível, ac. 487.348, Des. J.J. Costa Carvalho, julgado em 2011).

Sobre o tema, o Desembargador **JOSÉ ANICETO**, do Tribunal de Justiça do Paraná, fez as seguintes considerações em voto de processo em que foi relator:

“Aliás, permitir que a seguradora pague em 2015 o mesmo valor fixado em 2006 é admitir um enriquecimento ilícito absurdo. Veja-se que a aplicação da correção monetária a partir da edição da Medida Provisória nº 340/2006, reflete a mera recomposição do poder aquisitivo do valor devido com base na referida MP. Ademais, o magistrado pode, mesmo não tendo havido pedido expresso, alterar a condenação no pagamento da correção monetária porque esta se caracteriza como acessório e consectário lógico da condenação principal, incidindo independentemente da vontade da parte. Portanto, é devido o pagamento da correção monetária sobre o valor da indenização, da data da entrada em vigor da MP 340/2006, ou seja, 29/12/2006, conforme determinou a sentença”.





Veja nobre julgador, que a progressiva deterioração dos valores pagos a título de indenização no seguro DPVAT, é motivo de preocupação, não podendo o judiciário fechar seus olhos para esse particular.

Portanto, requer seja reconhecido o direito a indenização, e determinado que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com JUROS LEGAIS de 1,0% (um por cento) ao mês, A PARTIR DA CITAÇÃO INICIAL, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006.

#### DO PEDIDO

Ex positis, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, o Requerente requer a Vossa Excelência o que segue:

- A)** A concessão da justiça gratuita, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Para tanto, fulcra-se no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.
- B)** Citação para, caso queira, apresentar contestação no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;
- C)** Requer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;
- D)** Se eventualmente pelos motivos elencados em lei, for decretada a revelia da Seguradora Requerida, requer seja aplicada a teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar as despesas com a produção da prova pericial, condenando a Ré a arcar com os honorários periciais, arbitrados por Vossa Excelência, que deverão ser pagos ao final do processo, pois não pode o estado arcar com tal ônus por desídia da Seguradora, também não pode a mesma beneficiar-se da própria torpeza (haja vista que se for o Estado incumbido de tais despesas, a seguradora estaria sendo premiada por ser revel, o que não é admissível);
- E)** Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia





FRANCISCO FEITOSA, pug

HOSPITAL REGIONAL  
FRANCISCO FEITOSA  
1961 Jan



29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

**F)** A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios no patamar de 20% (vinte por cento).

**G)** Designação de Perícia Médica – quesitos anexo 01;

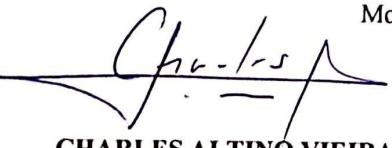
**H)** Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, pericial, testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça;

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), apenas para fins de alçada.

Nestes termos,  
Pede Deferimento.

Mombaça, 02 de Julho de 2018

9

  
CHARLES ALTINO VIEIRA  
OAB/CE 33.550





### ANEXO 01

Excelência, a parte autora requer que seja designada perícia médica, apresentando quesitos, a fim de que sejam observados e respondidos pelo médico perito:

1. Já prestou serviços para a Seguradora Líder? Continua prestando serviços para a mesma? Realizou a avaliação médica a fim de pagamento do pedido administrativo da parte autora?
2. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?
3. Sr. Perito, achando necessário, esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.
4. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Especificar as mesmas.
5. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.
6. De acordo com a tabela anexa, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro.





## ANEXO

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

(Tabela acrescentada pela MP 451/08, posteriormente transformada na Lei 11.945/09)

| Danos Corporais Totais  |  | Percentual da Perda    |
|---|--|------------------------|
| Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico   |  |                        |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores  |  |                        |
| 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 autonômica   |  | 100                    |
| Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuizos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital |  |                        |
| Danos Corporais Segmentares (Parciais)  |  | Percentuais das Perdas |
| Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores   |  |                        |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos   |  | 70                     |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores  |  |                        |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés   |  | 50                     |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar  |  | 25                     |
| Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo   |  |                        |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão  |  | 10                     |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé  |  |                        |
| Danos Corporais Segmentares (Parciais)  |  | Percentuais das Perdas |
| Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais  |  |                        |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho  |  | 50                     |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral   |  | 25                     |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço   |  | 10                     |

<sup>\*\*</sup> Norma consolidada até junho de 2009

\* Este texto não substitui o publicado no D.O.U. 20/12/1974