



Número: **0014283-27.2020.8.17.3090**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Paulista**

Última distribuição : **27/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 16.200,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS (AUTOR)		MEYKON EDUARDO BRASILEIRO LINS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61122332	27/04/2020 14:57	2708106_CONTESTACAO_01	Petição em PDF



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE PAULISTA/PE

Processo: 00142832720208173090

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."

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 **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**, 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 SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **05/07/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **08/07/2019**.

Diferente do que tentar fazer crer a parte autora, não há nos autos qualquer documento conclusivo para atestar com veemência o nexos causal do sinistro noticiado com a alegada invalidez, haja vista que a parte autora não apresenta aos autos boletim de primeiro atendimento e documentos capazes de comprovar qualquer acompanhamento ou tratamento médico após o suposto acidente.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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.

CUMPRE RESSALTAR QUE A PARTE AUTORA RECEBEU DA RE O IMPORTE DE R\$12.825,00 REFERENTE A ACIDENTE OCORRIDO EM 04/02/2007 ONDE SOFREU LESÃO NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, CONFORME DEMONSTRADO EM ANEXO.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

Ab initio, cumpre esclarecer que em nenhum momento a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa, intentando imediatamente na via judicante.

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Vejamos o entendimento do Tribunal de Justiça de Pernambuco:

“APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. PRELIMINAR REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO ACOLHIDA.

AUSÊNCIA DE CONDIÇÃO DA AÇÃO. INTERESSE DE AGIR. RECURSO PROVIDO.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



- A ausência do prévio requerimento administrativo, requerendo a cobertura securitária do DPVAT, configura

ausência de interesse de agir, a ausência de prévio requerimento administrativo.

- Extinção do feito sem resolução do mérito, art. 485, IV, do CPC.

- Em razão do reconhecimento do direito à gratuidade de justiça, cumpre esclarecer que a exigibilidade do

montante relativo aos honorários advocatícios fica suspensa (art. 98, § 3º, do CPC/2015).

- Recurso de apelação provido.

(Apelação 507283-70007826-52.2012.8.17.0990, Rel. Itabira de Brito Filho, 3ª Câmara Cível, julgado em 19/07/2018, DJE 21/08/2018)”

Resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça³.

Cumprе salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir⁴.

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito **em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios**⁵. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.

³ SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. 3ª Turma. AgRg no REsp 936574/SP. Julgamento: 02/08/2011. “**AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**”

⁴ SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Plenário. RE 631.240/MG. Julgamento: 10/11/2014. “**RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.**”

⁵ <https://www.dpvatsegurodotransito.com.br/pontos-de-atendimento-autorizados.aspx>



DA INÉPCIA DA INICIAL

DA AUSÊNCIA DO BOLETIM DE PRIMEIRO ATENDIMENTO

Inicialmente cumpre informar que a petição inicial apresentada pelo autor não está apta a gerar efeitos, vez que não foi instruída com os documentos essenciais à propositura da ação.

O autor não acostou o boletim de primeiro atendimento médico, documento essencial para comprovar o nexo causal do acidente.

Não se pode olvidar acerca da existência de requisitos formais para o ajuizamento de qualquer demanda, os quais são tradicionalmente denominados na praxe forense de requisitos da petição inicial, estes elencados no art. 319 do Novo Código de Processo Civil, que pedimos escusas para transcrever, senão vejamos:

“Art. 319. A petição inicial indicará:

I - O juiz ou tribunal, a que é dirigida;

II - Os nomes, prenomes, estado civil, profissão, domicílio e residência do autor e do réu;

III - o fato e os fundamentos jurídicos do pedido;

IV - o pedido, com as suas especificações;

V - o valor da causa;

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

VII - o requerimento para a citação do réu.”

Em prosseguimento, cumpre salientar o disposto no art. 330, I e parágrafo primeiro, Novo Código de Processo Civil, *ipsis literis*:

“Art. 330. A petição inicial será indeferida:

I - quando for inepta;

Parágrafo primeiro. Considera-se inepta a petição inicial quando

I – lhe faltar pedido ou causa de pedir;

II – o pedido for indeterminado, ressalvadas as hipóteses legais em que se permite o pedido genérico;

III – da narração dos fatos não decorrer logicamente a conclusão;

VI – conter pedidos incompatíveis (...).”

Merece destaque, portanto, o disposto no art. 485, I, do Código de Processo Civil. Vejamos:

“Art. 485. Extingue-se o processo, sem resolução de mérito:

I - quando o juiz indeferir a petição inicial; (...).”

Desta forma, se faz impossível o pleno direito de defesa e contraditório, visto a comprovada omissão do autor com relação aos fatos narrado e o fato desta não ter colacionado aos autos documentos exigíveis a propositura da demanda.



Subsiste óbice intransponível ao suposto direito Autoral, devendo acarretar a extinção do feito, sem resolução do mérito, conforme disposto no artigo 485, inciso I do Novo Código de Processo Civil, combinado com artigo 330, inciso I, e parágrafo primeiro, do mesmo diploma legal.

DO MÉRITO

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

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**⁶.

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

Conforme observado nos documentos acostados à exordial, podemos verificar que além da parte autora deixar de apresentar boletim de primeiro atendimento, também não apresenta em momento algum documentos médicos que atestem que o atendimento tenha decorrido do acidente alegado e que houve qualquer acompanhamento ou tratamento médico após o sinistro ocorrido.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo⁷.

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.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que as respectivas notas fiscais de medicamentos estão desacompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

Desta forma, **não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional**⁸.

⁶Y. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

⁷X. APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)



Com efeito, a alínea "b", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

"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"

É notório que os documentos acostados aos autos pelo Recorrido não demonstram os gastos alegados pelo mesmo e acolhidos como verdadeiros pelo Nobre Magistrado.

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos⁹, face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do NCPC.

DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS

Cumprе esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, expressamente estabelece que o pagamento da indenização securitária se condiciona que as despesas de assistência médica e suplementares a serem reembolsadas pelas Seguradoras estejam "devidamente comprovadas" pelas vítimas de acidentes.

Como se observa da citada alínea "c" do art. 3º da Lei n. 6.194/74, a Lei prevê apenas o teto máximo para pagamento da indenização, mas não fixa valores a serem ressarcidos.

Regulamentando a matéria, fora editada a Medida Provisória 340/06 com posterior conversão na Lei 11.482/07, a qual estabeleceu o valor do teto indenizatório para DAMS até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Desta forma, interpretando segundo regra comezinha de hermenêutica onde aduz que "A lei não contém frase ou palavra inútil, supérflua ou sem efeito" conclui-se que a expressão "até" delimita o valor da indenização neste teto, não havendo possibilidade de estendê-lo.

⁸"ACORDAM os integrantes da Egrégia 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital conhecer do recurso por ser tempestivo e, à unanimidade de votos, dar-lhe provimento, nos termos do fundamentado voto oral da Relatora a seguir transcrito. [...]. **Um tratamento fisioterapêutico, complementar que é, deve ser prescrito, indicado por médico, e não há essa indicação nos autos, especialmente para se ter a certeza que a terapia realmente enfrentou problema decorrente do acidente. Os próprios recibos são extremamente lacônicos porque não dizem nem mesmo a área ou membro tratado, apenas que o serviço foi prestado referente a um acidente automobilístico ocorrido em abril de 2011. Não há certeza sequer quanto à seqüela do acidente, pois os documentos que trazem essa informação são todos resultados de declaração do próprio autor. Caso identificada a lesão de extreme de dúvida, ainda restaria saber se realmente foi ela a tratada pelos serviços de fisioterapia pagos pelo autor, pois os recibos não identificam. Apenas dizem que houve pagamento de serviço de fisioterapia relativa ao acidente. Nada obsta que o autor se apresente a um profissional, apresente lesão e diga que foi consequência de um acidente, transferindo o respectivo profissional essa informação para o recibo. Por fim, ponto crucial é a falta de comprovação de indicação médica para a submissão do promovente à terapia em questão. Realmente assiste razão ao recorrente, não há nenhuma prova de nexo de causalidade entre a despesa e o acidente informados. Isto posto, voto pelo provimento do RI e reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente..."** (TJPB, 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, Recurso Inominado: 3003837-44.2014.815.2001 – 1º Juizado Especial Cível da Capital – Recorrente: BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS)

⁹"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS (DAMS). AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E DE PARTE DAS DESPESAS APRESENTADAS. Referiu o autor ter suportado despesas médicas superiores a R\$ 2.700,00 em decorrência de acidente de trânsito, ocorrido em 19-08-2012, razão pela qual pretende o reembolso a título de DPVAT-DAMS. O recorrente postulou o acréscimo de valores à indenização conferida aos gastos com a realização de terapia psicológica. **Ausente o nexo de causalidade entre o sinistro e a despesa com o tratamento psicológico a que o autor foi submetido, pela ausência de prescrição específica nos autos, decorrentes exclusivamente do acidente, não há fundamento para a procedência do pedido feito pelo autor a este título.**" SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004895686, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 13/08/2014)



DA UTILIZAÇÃO DA TABELA REFERENCIAL

Outro aspecto não menos importante, o artigo 7, § 2º, da referida Lei determina que o CNSP "estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas seguradoras participantes do Consórcio".

Em sentido mais amplo, o artigo 12 da mesma Lei prevê que "o Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei".

Resta clara, portanto, a intenção do legislador em dar competência ao CNSP para regulamentar as formas de pagamentos das indenizações cobertas pelo seguro obrigatório constituído. De outro lado, não há conflito entre a Resolução questionada e a Lei n. 6.194/74, que apenas efetua o tabelamento dos preços dos serviços prestados como referência para as indenizações.

Assim, a utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médico-hospitalares, divulgada pelo Convênio DPVAT, não foi estipulada pelas Seguradoras como um "limite de cobertura" inferior ao estabelecido através de Resoluções expedidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, conforme comumente é propalado.

A aludida tabela representa tão somente uma parametrização das despesas a que estão sujeitas as vítimas de acidentes, efetuada com vistas à uniformização dos custos médico-hospitalares e ao atendimento dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade que devem nortear a aferição e cálculo do valor da indenização.

Ressalte-se que no âmbito de seguro de saúde privado, a utilização das tabelas de preços para os serviços é comum a averbação de valores que excedam os do mercado, evitando-se o superfaturamento dos serviços.

Seguindo tais lineamentos, não se vislumbra motivação para deixar de observar as normas disciplinadoras expedidas pelo citado Órgão para o pagamento buscado na presente ação de cobrança.

Sendo assim, considerando a ausência de documentos nos autos que guardem relação com as hipóteses supracitadas, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do CPC.

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, CPC¹⁰.

¹⁰"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)



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 IMPOSSIBILIDADE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Inicialmente, cumpre ressaltar que o julgamento antecipado da lide trata-se de uma mera faculdade do magistrado e não uma obrigação.

Além disso, o julgamento antecipado da lide pressupõe a existência de questões de direito ou também de mérito quando existirem provas suficientes, pressupostos estes ausentes no caso em tela, em face da produção de prova pericial, imprescindível para o deslinde da presente demanda¹¹.

Neste raciocínio, o julgamento antecipado da lide violaria o princípio constitucional da ampla defesa e do contraditório, em razão da necessidade de prova pericial a comprovar a invalidez alegada na inicial a ensejar o pagamento da indenização pretendida.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

SINISTRO OCORRIDO APÓS A MEDIDA PROVISÓRIA 451/2008

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 geral¹².

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 vítima¹³.

¹¹“COBRANÇA - SEGURO DPVAT - JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE - CERCEAMENTO DE DEFESA CONFIGURADO ALEGAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE SENTENÇA ANULADA - Tendo em vista o escalonamento dos valores da indenização para a hipótese de invalidez permanente, previsto pelo artigo 3º, inciso II da Lei nº 6.194/74, inafastável afigura-se a necessidade de realização da perícia médica, a fim de ser apurada a extensão dos danos sofridos pelo demandante e, por consequência, possibilitar o arbitramento da indenização devida - Anula-se a r. sentença, de ofício, para prosseguimento do feito.” (TJ-SP - APL: 00075644620128260281 SP 0007564-46.2012.8.26.0281, Relator: José Malerbi, Data de Julgamento: 30/06/2014, 35ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 30/06/2014)

¹²RECURSO 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 HOUE 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.

¹³Súmula 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.”



Frise-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%.

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

DO LIMITE MÁXIMO INDENIZÁVEL ESTABELECIDO NO ART. 3º DA LEI 6.194/74 - R\$ 13.500,00

DAS INDENIZAÇÕES JÁ RECEBIDAS RELATIVAS AO SEGURO DPVAT

Insta esclarecer que o autor recebeu da re o valor de R\$12.825,00 referente a sinistro ocorrido em 04/02/2007 onde sofreu lesão no membro inferior esquerdo.

A Lei 6194/74, dispõe sobre os limites máximos indenizáveis para a cobertura do Seguro DPVAT:

“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:

...

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

[...]

Considerando o estabelecido, cabe informar que a parte autora já recebeu indenização do Seguro DPVAT no valor de R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais).

Portanto, requer a juntada dos inclusos documentos que comprovam as indenizações recebidas; e caso se reconheça o direito do autor à eventual indenização, o valor da condenação não poderá ser superior à diferença do somatório das indenizações já recebidas até o valor correspondente ao teto legal.

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 citação¹⁴.

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 ação¹⁵

¹⁴“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”



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

Requer a Ré o acolhimento das preliminares suscitadas.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial 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 a indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

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.

Requer, outrossim, a produção de todos os meios de prova em direito admitidas 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 cooperação institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça de Pernambuco e a Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT nº014/2017

¹⁵ art. 1º. (...)

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



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,

PAULISTA, 20 de março de 2020.

JOÃO BARBOSA
OAB/PE 4246

ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR
30225 - OAB/PE

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



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 a 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 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRADAÇÃO

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	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	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 superiores e/ou de uma das mãos					
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 (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
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	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					





Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2015
DPVAT/JUR – 583/2015

Ao

EXMO. JUIZ COORDENADOR GERAL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE PERNAMBUCO
Coordenadoria Geral do Sistema de Resolução Consensual e Arbitral de Conflitos
Ilmo. Sr. Dr. Ruy Trezena Patu Júnior

Assunto: Resposta ao Ofício Nº 005/2015 - CGSRCAC

A Seguradora Líder de Consórcios de Seguro DPVAT em resposta ao ofício Nº 005/2015 - CGSRCAC, encaminhado pelo Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco vem se comprometer a efetuar o pagamento com despesas referentes ao trabalho realizado pelos peritos indicados pelos juízes nos processos do Consórcio do Seguro Dpvat no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Após a realização da perícia, e consecutiva intimação do resultado da mesma através de seu patrono constituído nos autos, a Seguradora Líder DPVAT promoverá o pagamento dos honorários periciais em até 15 (quinze) dias a contar da intimação para o pagamento, caso não reste qualquer necessidade de informação complementar ao laudo produzido.

Destacamos que a presente medida resultará em celeridade no Tribunal de Justiça, e acreditamos que com tal medida deste T. Tribunal de Justiça, em especial às metas de baixa processual estabelecidas pelo Conselho Nacional de Justiça.

Cordialmente,


Marcelo Davoli Lopes
Diretor Jurídico

Preocupada com o meio ambiente, a Seguradora Líder-DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.



SUBSTABELECIMENTO

JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE 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 **ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELO JUNIOR**, inscrito na OAB/PE sob o nº 30225, com escritório na RUA 48, 138 - ESPINHEIRO - RECIFE - PE - CEP: 52020-060, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**, em curso perante a **3ª VARA CÍVEL** da comarca de **PAULISTA**, nos autos do Processo nº 00142832720208173090.

Rio de Janeiro, 20 de março de 2020.



FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br





Número: **0014283-27.2020.8.17.3090**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **3ª Vara Cível da Comarca de Paulista**

Última distribuição : **27/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 16.200,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS (AUTOR)		MEYKON EDUARDO BRASILEIRO LINS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
61121031	27/04/2020 14:57	ANEXO 1	Outros (Documento)



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

VI Fórum Universitário de PE - FIR - JECível

Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1771 - Prado - Recife/PE - CEP: 50630-810 - F: (81)3226-1904

Processo nº 002453/2008-00

Turma - BT

Demandante: EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS

Demandado: AMERICAN LIFE

CITAÇÃO

Fica V.Sa. ciente da queixa ajuizada nos autos do processo acima, e intimada a comparecer a este Juizado, sito à Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1771 - Prado - Recife/PE - CEP: 50630-810, no dia 17/10/2008, às 15:00h, para a sessão de conciliação e, não havendo acordo, em ato contínuo, audiência de instrução e julgamento, deste Processo (art. 10, Resolução nº 223/2007 do TJPE)

Fica V.Sa. advertida de que:

1) não comparecendo, importará em revelia, caso em que, reputar-se-ão verdadeiros os fatos alegados pelo autor, na queixa em anexo, e se dará o julgamento de plano da ação (art. 319 do CPC c/c art. 20 da Lei nº 9.099/95);

2) frustrada a tentativa de conciliação, a defesa e todas as provas, documentais e/ou testemunhais, estas em número máximo de três, deverão ser produzidas em audiência de instrução e julgamento que lhe seguirá em ato contínuo. Na oportunidade, deverão se apresentar acompanhadas de advogado nas causas de valor superior a 20(vinte) salários mínimos.

Recife, 16 de setembro de 2008.

Secretaria



CONTRATO ECT/TJPE
Nº 406500821-1

AMERICAN LIFE
RUA MINAS GERAIS, 209 TERREO - HIGIENÓPOLIS SÃO PAULO-SP CEP: 01244011



RC 6 0 1 5 1 9 7 6 5 BR





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
VI Fórum Universitário de PE - FIR - JECívei
Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1771 - Prado - Recife/PE - CEP: 50630-810 - F: (81)3226-1904

TERMO DE APRESENTAÇÃO DE QUEIXA

Processo nº 002453/2008-00 Turma - BT
Tipo - Outros

Demandante: EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS
Profissão: Vigilante Estação Civil - Solteiro
CPF: 022.497.554-42 RG: 5065492 RM/DF
Endereço: R José de Alencar, 44 sala. 114 - Boa Vista
Recife/PE - CEP: 50070030

Demandado: AMERICAN LIFE
CNPJ: 00.000.000/0000-00
Endereço: RUA MINAS GERAIS, 209 TERREO - HIGIENOPOLIS
SÃO PAULO/SP - CEP: 01244011

FATO FEITO

conforme petição anexa

Valor da Causa: R\$ 12.825,00

O(s) Demandante(s), por si ou por seu(s) advogado(s), declara(m) aprovar o texto supra, ficando ciente(s) da designação da sessão de conciliação para o dia 17/10/2008, às 15:00h, no endereço deste Juizado, e de que, não havendo acordo, terá início, em ato contínuo, audiência de instrução e julgamento, devendo nela produzir todas as provas, documentais e/ou testemunhais, estas em número máximo de três, dos fatos alegados na queixa, ainda que não requeridas previamente, sob pena de preclusão (Resolução nº 223/2007, do TJPE).

Ficando ciente que nas causas de valor superior a 20(vinte) salários mínimos, as partes deverão se apresentar acompanhadas de advogado.

Fica, ainda, advertido (s) de que o não comparecimento, implicará na extinção do processo, sem resolução do mérito, com fundamento no artigo 51, I da Lei nº 9.099/95 e condenação ao pagamento de custas processuais.

Recife, 16 de setembro de 2008.

EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS

Secretaria

AMERICAN LIFE 22/09/08 10:33 - SUEILO A CONFERENCIA

Emitido em 16/09/2008 às 08:21h por cmah



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO 6º FÓRUM
UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO (FIR).**

EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS, brasileiro, solteiro, vigilante, RG nº 5.008.492 MM/DF, CPF nº 022.497.554-42, documentos citados em anexo, residente e domiciliado na Rua Pio Muniz, s/nº, Mustardinha, Recife/PE., por seu advogado ao final assinado, com procuração anexa e escritório em Recife/PE., onde receberá as intimações de praxe à Rua José de Alencar, nº 44, sala 114, Boa Vista, CEP 50070-030, Recife/PE, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, nos termos do artigo 3º, alínea "b", da Lei 6.194/74, com as alterações advindas da MP 340/06, confirmadas posteriormente pelo art. 8º da Lei nº 11.482/07 c/c. o inciso I, do art. 4º, da Lei nº 9.099, de 26/9/95 e Enunciado 58 do Fórum Permanente dos Juizados Especiais Cíveis, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DO SEGURO DPVAT

em face da empresa **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS.**, sito à Rua Minas Gerais, nº 209, Térreo, Higienópolis, CEP 01244-011, São Paulo/SP, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

1. **Eduardo Cosme Brasileiro Lins**, ora Demandante, foi vítima de acidente de veículo automotor, em 04/02/2007, conforme prova a inclusa certidão de ocorrência policial, sendo que o aludido sinistro o deixou com debilidade permanente do membro inferior esquerdo, consoante ratifica perícia traumatológica do Instituto de Medicina Legal.

2. A partir disto, o Demandante solicitou junto à empresa Demandada, o pagamento do seguro dpvat, conforme lhe faculta a Lei nº 6.194/74, sendo que a referida seguradora adimpliu, em

AMERICAN LIFE 22/09/08 10:33
SEGURADORA A COMPENSAÇÃO



08/11/2007, apenas o valor de R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais), consoante documento em anexo.

3. Ocorre que o Requerente não assinou qualquer recibo, mas apenas um formulário de autorização de depósito de ordem de pagamento, sem valor definido a receber, somente tomando conhecimento acerca do valor depositado pela empresa Demandada, quando ocorreu o levantamento do montante junto ao Banco do Brasil.

4. No tocante ao valor a ser pago, a Lei nº 6.194/74, com as alterações advindas da MP 340/06, confirmadas posteriormente pelo art. 8º da Lei nº 11.482/07, que regulamenta o referido seguro, prevê em seu art. 3º, alínea “b”, que o valor da indenização por **INVALIDEZ PERMANENTE** é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para pagamento da indenização, norma que ainda se encontra em plena vigência, consoante entendimento do STJ. Preceitua o parágrafo 5º da Lei nº. 6.194/74 que “o Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes, para fins de seguro previsto nesta Lei”. No exame traumatológico da perícia, realizado no IML-Recife, restou ali concluído no quesito 3º “**que houve incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias. Debilidade Permanente do membro inferior esquerdo**”.

5. Desta forma, não há que se cogitar de eventual gradação percentual ao valor da indenização, conforme nível de **invalidéz**. A uma, por que **a Lei não distingue a invalidez permanente em total ou parcial**, ou seja, não perquire se leve ou grave a debilidade, **bastando a configuração de permanência**, não podendo sofrer limitação por regras ditadas por simples Resolução, de hierarquia inferior. A duas, a jurisprudência assim já se posicionou afirmando que, **mesmo caracterizada a debilidade permanente em grau mínimo, é devida a indenização integral**”. (2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais – Brasília).

6. Assim, resta plenamente configurada a invalidez permanente do Demandante, através de documento firmado por médico competente, para concessão da complementação da indenização como pretendido (por já ter recebido parte do numerário), descabendo qualquer limitação por regulamentos infra-legais. Sobretudo, quanto a este complemento, o mesmo deve ser concedido para se atingir a diferença entre o valor pago e o valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Como dito, ao se reconhecer a debilidade permanente do membro, obviamente reconheceu-se a sua invalidez permanente, não havendo se cogitar sobre percentual a este título, que por dedução lógica, deverá ser de 100% (cem por cento).

7. A 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal, assim já decidiu:

CIVIL. INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS-DPVAT. LAUDO DO IML. INVALIDEZ PERMANENTE. PREVALÊNCIA DA LEI DE REGÊNCIA QUANTO AO TETO INDENIZATÓRIO. 1. *Se o laudo, elaborado pelo IML local, constata debilidade permanente de membro em grau mínimo e conclui, contudo, estar a vítima incapacitada permanentemente para o trabalho, obviamente reconheceu a sua INVALIDEZ PERMANENTE, não havendo porque se cogitar sobre eventual gradação percentual a este título, que, consoante lógico raciocínio, só pode ser de 100% (cem por cento).* 2. Se as Resoluções do CNSP números 56/2001 e 35/2000 estabelecem, como teto indenizatório – R\$ 6.754,01 – valor conflitante com o fixado na letra “b” do art. 3º da Lei nº 6.194/74, de 19/12/1974 – “Até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País – no caso de invalidez permanente” – o princípio da hierarquia das normas legais manda prevalecer o que nesta última se contém. 3. Recurso conhecido e improvido, mantendo-se íntegra a r. sentença recorrida.” (2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Apelação Cível no Juizado Especial nº 2001.01.1.095419-9, relator Juiz BENITO AUGUSTO TIEZZI, j.08 de maio de 2002).

“CIVIL. INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO-DPVAT. COMPLEXIDADE PERICIAL AUSENTE. LAUDO DO IML LOCAL. INEXISTÊNCIA DE CERCEAMENTO DE DEFESA. PRELIMINARS AFASTADAS. INVALIDEZ PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO CONSOANTE A LEI DE REGÊNCIA.

RECURSO EM APELAÇÃO CÍVEL Nº 2001.01.1.095419-9
JULGADO EM 22/04/2020
RELAÇÃO DE PONTOS Nº 10/2020


9. Assim, como o valor correto que deveria ter sido pago ao Demandante era de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), mas só foi paga a quantia de R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais), restam ainda o montante de R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais), a título de diferença da indenização proveniente do seguro dpvat, por invalidez permanente.

10. Desta forma, pelo fato de não ter sido adimplido de forma integral o pagamento da indenização referente à vítima em apreço, não há outra alternativa ao Demandante senão pleitear a diferença da indenização junto a qualquer uma das seguradoras participantes do elucidado convênio, como é o caso da Demandada, consoante vejamos:

Seguro Obrigatório. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor,

07
/

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
DETRAN - PE



NOME
EDUARDO COSME
BRASILEIRO LINS

DOC. IDENT. CAT. HAB
5008492 MNDP AB

NASCIMENTO VALIDADE
09/11/1973 07/06/2011

CPF
022.497.954-42

PERMISSÃO ACC

764044472


VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

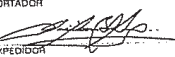
É PROIBIDO PLASTIFICAR

FILIAÇÃO
FRANCISCO EDUARDO LINS
TANIA MARIA BRASILEIRO DE ALMEIDA

Nº. REGISTRO EMISSÃO 1ª HABILITAÇÃO
0189388713 07/06/2006 26/07/2001

OBSERVAÇÕES


 ASSINATURA DO PORTADOR


 ASSINATURA DO EMISSOR

764044472

PR018546790



08
13

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: **EDUARDO COSME BRANFLORES**
CPF 022.1497.554-412 - RG. 500849-2-DF
RUA PIONUNIZ - MUSTARDINTA - RECIFE-PE
8651-7544 - 8805 5801

OUTORGADO: **PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR**, brasileiro,
solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº
802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 114, Boa
Vista, CEP 50070-030, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima
qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos
poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicium et extra*, em qualquer Juízo,
Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de
defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos
legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar,
desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a
outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso
para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora
integrante do consórcio instituído pela Resolução 175 do Conselho Nacional de
Seguros Privados - CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 16-07-08
Eduardo Cosme Branflore
OUTORGANTE





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIENTÍFICA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL ANTÔNIO PERSIVO CUNHA

09
26/09/07
10:36

PERÍCIA TRAUMATOLÓGICA - N°. 15323 / 07

REQUISITADO POR: 4º CIRC Ofício nº. 646-07 Data: 03 de Agosto de 2007
ENCAMINHAR PARA : **

Os Médicos Legistas abaixo assinados, cumprindo determinação do Diretor do Instituto Médico Legal Antônio Persivo Cunha, de acordo com o disposto na legislação vigente, examinado às 16:10 horas do dia 04 de agosto de 2007, na Seção de Clínica Médico-legal, procederam o exame de: **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**, filho(a) de **FRANCISCO EDUARDO LINS** e **TANIA MARIA BRASILEIRO DE ALMEIDA** de cor parda, sexo masculino, cabelos castanhos **, barba feita **, estado civil solteiro, aparentando a idade de 33 anos, peso 92 Kg, com 175 cm de estatura, residente à R TANCREDO MESSIAS nº 93, bairro NSRA DO Ó, município PAULISTA, Estado PE, natural de RIO DE JANEIRO / RJ, nacionalidade BRASILEIRA, documento apresentado RG Nº 5008492 MMDF, profissão VIGILANTE; vestes ***, sinais particulares **, local da ocorrência **, verificaram o que, a seguir, descrevem, pelo que respondem a estes quesitos:

1º Houve lesão à integridade corporal ou à saúde do examinado? **SIM**.

2º Qual o instrumento ou o meio que a ocasionou? **Contundente**.

3º Da lesão resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função, perigo de vida, aceleração de parto, incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias? (especificar) **1) Debilidade permanente de membro inferior esquerdo: por conta da lesão do tendão de aquiles. 2) Incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias - por conta da lesão do tendão de aquiles.**

4º Da lesão resultou deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido ou função, enfermidade incurável, incapacidade permanente para o trabalho, aborto? (especificar) **Deformidade permanente: por conta das cicatrizes.**

*** **HISTÓRICO** - Paciente queixa-se que um carro bateu em sua moto dia 04/02/07. A moto ao cair lesou seu tendão de aquiles esquerdo. Foi socorrido para Hospital Oscar Coutinho, sendo diagnosticado ruptura de tendão de aquiles, sendo realizado sua reconstituição e ficando sem deambular por 90(noventa) dias.

*** **DESCRIÇÃO** - Ao exame: Edema de tornozelo esquerdo, cicatrizes e debilidade de membro inferior esquerdo.

*** **EXAMES SOLICITADOS / RESULTADOS** - ***

*** **DISCUSSÃO / CONCLUSÃO** - **

Lido e achado correto os médicos legistas que assinam Drs. **MARCOS LIRA FALCÃO** e **ANÍSIO COELHO DE MEDEIROS CORREIA**



Autentico a presente copia fotografica que é a reprodução do original que me foi apresentado dou fei o presente
CRM - 87465
15 SET 2008

Oficial do Registro Civil

Chefia do Cartório

2º Perito
CRM - 4973

Dig. JUÁREZ PC_6

Rua Marques do Pombal, nº 455, Santo Amaro - Recife-PE - CEP: 50.100-170.
Fone: (81) 3301-7235 - FAX: (81) 3301-7237 Email: iml@sds.pe.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGALIA DE POLICIA DA 24A. CIRCUNSCRICAO - VARADOURO

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 07E0114003812

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia 07/08/2007 às 08:42

LESÃO CORPORAL DE TRÂNSITO - Dolosa (Consumado) que aconteceu no dia 4/2/2007 no período da Noite

Fato ocorrido no endereço: BAIRRO DE SALGADINHO (BAIRRO), 1 - Bairro: SALGADINHO - Município: OLINDA - Estado: PERNAMBUCO - País: BRASIL
Local do Fato: VIA PÚBLICA - Circunstâncias: NÃO INFORMADO

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:
DESCONHECIDO (AUTOR/AGENTE)
EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(s): EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS
VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(s) Sr(s): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

(VITIMA) - EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino
Mãe: TANIA MARIA BRASILEIRO DE ALMEIDA, Fil: FRANCISCO EDUARDO LINS Data de Nascimento: 3/11/1973; Nacionalidade: RIO DE JANEIRO / RIO DE JANEIRO / BRASIL
Documento: 5008492/MMDF (RG) Estado Civil: CASADO(A); Escolaridade: 2ª GRAU COMPLETO; Profissão: VIGILANTE; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO
Endereço Residencial: RUA TANCREDO MESSIAS, 33, 55000-000, HOSSA SENHORA DO O, PAULISTA, PERNAMBUCO, BRASIL
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO
Dados Comerciais: NÃO INFORMADO

(AUTOR/AGENTE) - DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido
Mãe: NÃO INFORMADO; Pai: NÃO INFORMADO Data de Nascimento: NÃO INFORMADO; Nacionalidade: NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO / NÃO INFORMADO
Estado Civil: NÃO INFORMADO; Escolaridade: NÃO INFORMADO; Profissão: NÃO INFORMADO; Telefone de Contato: NÃO INFORMADO; Telefone Celular: NÃO INFORMADO
Endereço Residencial: NÃO INFORMADO
Endereço Comercial: NÃO INFORMADO
Dados Comerciais: NÃO INFORMADO



Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

CARRO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

<https://www8.sds.pe.gov.br/pernambuco/VisualizaBO.do?idUn=114&idOc=778784&tipo=anexo>



Categoria/Marca/Modelo: AUTOMÓVEL / AUDI / ALLROAD - Objeto apreendido: Não - Número de Série: NÃO INFORMADO
Cor: NÃO INFORMADO - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA) Valor Unitário: (MOEDA NÃO INFORMADA)

Placa: NÃO INFORMADO (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO)

MOTOR (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS, que estava em posse do veículo EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS

Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA / HONDA / NXR - Objeto apreendido: Não - Número de Série: NÃO INFORMADO
Cor: AZUL - Quantidade: 1 (UNIDADE NÃO INFORMADA) Valor Unitário: (MOEDA NÃO INFORMADA)

Placa: 3C2XD03396R011961 (PERNAMBUCO / NÃO INFORMADO) Chassi: 3C2XD03396R011961

Ano/Fab/Modelo: 2005 / 2006 Combustível: GASOLINA

Capacidade: 150

Complemento / Observação

INFORMA A VITIMA QUE NO DIA 04.02.07 POR VOLTA DAS 18:00 SENTINDO OLINDA - RECIFE O MESMO QUE É VIGILANTE ESTAVA EM SUA MOTO EM NOME DA EMPRESA NORDESTE SEGURANÇA DE VALORES E QUE ESTAVA OPERANDO O SEU RADIO QUANDO DE REPENTE UM AUTOMÓVEL DE MODELO E PLACA NÃO IDENTIFICADO SURTIU EM ALTA VELOCIDADE E QUE ESTAVA COM O SOM MUITO ALTO. O AUTOMÓVEL TOCOU NO GUIÃO DA MOTO E O MESMO VEIO A CAIR. A VITIMA FOI SOCORRIDA PELO CARRO DA PRÓPRIA EMPRESA PARA O HOSPITAL OSCAR CONTINHO.

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Eduardo Cosme Brasileiro Lins
EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS
(VITIMA)

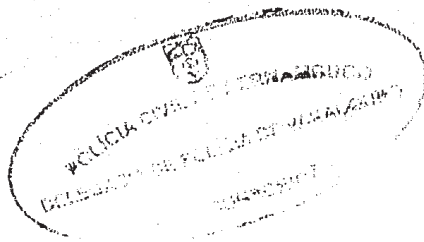


Autentico a presente copia fotostática que é a reprodução fiel do original que me foi apresentado da seguinte forma:

15 SET. 2008

Oficial do Registro Civil

B.O. registrado pelo policial: RAFAEL BORGES A DE ANDRADE - Matrícula: 23474



<http://www8.sds.pe.gov.br/pemambuco/VisualizaBO.do?idUn=114&idOc=778784&tipo=sim...> 7/8/2007



12
J**Inspeções
e Sinistros**

EDVALDO DE

- ☐ Home
- ☐ Empresa
- ☐ Serviços
- ☐ Onde Encontrar
- ☐ Oportunidades
- ☐ Curiosidades
- ☐ Artigos Publicados
- ☐ Palestras
- ☐ Links Úteis
- ☐ Newsletter
- ☐ Entretenimento
- ☐ Mapa do site
- ☐ Fale Conosco

▶▶▶ Área Restrita

- ▶▶ Sessão, Cliente Especial
- ▶ Consulta, Sinistros, DPVAT

DADOS DO PROCESSO N.º 2007/261304

Nome da Vítima: **EDUARDO COSME BRASILEIRO**
Procurador: **Inexistente**
Data de Nascimento: **09/11/1973**
Data do Sinistro: **04/02/2007**
Natureza do Sinistro: **INV.PARCIAL**
Nome do Requerente: **EDUARDO COSME BRASILEIRO**
CPF do Requerente: **022.497.554-42**
Seguradora: **American Life**
Unidade Receptora: **RECIFE**
Unidade Centralizadora: **EDR - Recife**

Não foi emitida nenhuma carta para este processo até o mo

Comentários:

03/10/2007 Processo analisado pela analista

03/10/2007 Processo encaminhado nesta da
análise do convênio

05/05/2008 Enviamos nesta data o proces
arquivo da Seguradora

Pagamentos providenciados

Nome beneficiário	Data previsão pgto
EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS	08/11/2007



13
15

Demonstrativo de cálculos das sequelas por beneficiário

4 - EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS

* ANQUILOSE DO TORNOZELO ESQUERDO

Cálculo => 2.700,00 X 25,00 X 100,00% = 675,00.

Fórmula para o cálculo: (%)Cobertura x (%)Avaliado x (%)Valo

Imprimir

Nova Consulta

EDR - Serviços Técnicos de Seguros

©2006 Todos os direitos reservados - Fone (Matriz): 81-33341313



DOSUPORTEÁTICC

cm :

10

23

DO SUBSTRATO JURÍDICO

PRELIMINARMENTE

EXTINÇÃO DO FEITO – CARÊNCIA DE AÇÃO –

FALTA DE INTERESSE DE AGIR

Em sede de preliminar, tal qual já fora esclarecido alhures, já foi devidamente efetuado o pagamento da indenização, a título de Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT

Sendo assim, resta claro que o valor efetivamente pago pela Ré atingiu a monta devida, valor esse correspondente a RS 675,00 (seiscientos e setenta e cinco reais) para o membro inferior esquerdo, restando que o resto máximo indenizável é 70% (setenta por cento) do montante da indenização, que é RS 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Não há, portanto, diferença a ser pleiteada, estando totalmente equivocado o Autor, haja vista que, conforme aduzido pelo próprio demandante na exordial, a Ré já efetuou o pagamento da indenização relativa ao sinistro em questão

Ademais, o Autor deu quitação plena, geral e irrevogável ao pagamento da indenização do atestado sinistro

Como um ato jurídico perfeito, a quitação teria de ser previamente desconstituída pelo Autor através da propositura da correspondente ação anulatória, na qual o mesmo poderia alegar a ocorrência de vício de manifestação de vontade. Ocorre que o Autor jamais requereu a anulação da quitação, muito menos arguiu, ainda que superficialmente, a ocorrência de simulação, dolo, conção ou falsidade

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

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

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

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

Assim, ainda, preciza-se o nosso Código Comercial, no seu artigo 435, *verbi*:

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

Neste sentido, leciona o eminente civilista CARVALHO SANTOS¹:

() É preciso dar à transação toda extensão que comportar, por isso que, visando às partes com ela comprar a sua tranquilidade, não se conhece que o litígio não ficasse definitivamente ultimado. Nem se compreenderia, muito menos, que a pretensão algum, pudesse uma das partes fazê-lo reviver, mesmo um simples detalhe, perturbando o sossego que a outra tinha procurando assegurar por meio da transação (grifo nosso)

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

Se as partes desavindas, por meio de documentos hábeis, delimitaram os interesses em controvérsia e firmaram documento de transação, esse ato jurídico complexo envolve-se para as partes e para todas as questões versadas com a força de coisa julgada, só rescindível por dolo, violência ou erro essencial, conforme o artigo 1.030, do Código Civil. E também, se na transação as partes não tornaram expresso que excluíam dela uma dada questão, esta questão não pode a vir a ser questionada em juízo.

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

Pellon & Associados

primeiro porque obrigada pelos efeitos de coisa julgada da transação (artigo 1.030, do CC) e segundo por efeito do princípio da indivisibilidade da transação (art 1.026 do CC)
(RE nº 93 861-3/RJ - 1ª Turma, DJU 18/12/81 - Rel. Min. Clóvis Ramalheira)

O Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro já se pronunciou acerca deste assunto, em recentes decisões, sendo vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA C/C PERDAS E DANOS CONTRATO DE SEGURO OCORRÊNCIA DE SINISTRO Transição havida entre as partes com recebimento pela seguradora de valor inferior ao constante na apólice. O instrumento de transação constitui obstáculo ao pedido da autora. Imprecedência do pedido, com a ressalva de que, cabe a Autora, pela via própria, desconstituir o acordo celebrando, apontando os argumentos que entender cabíveis e, se obtiver êxito promover a cobrança da diferença que apurar. Proveniente do recurso
(Apelação Cível nº 2002.001.19555, 2ª Câmara Cível, Rel. Des. MARIA RAMUNDA T. AZEVEDO, j em 12/03/2003)

SEGURO – Colisão do veículo segurado pela Rê – Ação objetivando o pagamento da importância segurada, de acordo com o valor constante da apólice – A quitação do sinistro, sem ressalva, dada pela autora, produz o efeito de liberar a Rê da obrigação referente ao pagamento da indenização – Proveniente do apelo da seguradora.
(Apelação Cível nº 2001.001.29167, 8ª Câmara Cível, Rel. Des. HELENA BEKHOR, j em 30/04/2002)

O mesmo se diga quanto ao Primeiro Tribunal de Alcada Cível do Estado de São Paulo, que encampou igual entendimento acerca da matéria:

Indenização – Seguro – Quitação geral – Insuficiência – Indivisibilidade – Autor/Apelante que adquire ter dado quitação sem reserva alguma – Inexistência de alegação de qualquer vício de vontade – Incidência do art 1.025, do C.C., desobrigada a Seguradora que pagou e obteve quitação – Recurso improvido. v. u
(Ap. Cível nº 671.121/1, 5ª C.C. do 1º TACSP, Rel. Juiz NIVALDO BALZANO, j em 22/05/96)

Pellon & Associados

Na hipótese dos autos nada fez a Seguradora para constranger o Autor a celebrar acordo. Limitou-se a disponibilizar-lhe o valor que, no seu entender, era o devido e, uma vez que este foi aceito pelo Autor, cumpriu de pronto o pagamento da importância convenionada.

Desa mania, resta evidente que o Autor não possui interesse de agir, pois já transigiu reitivamente ao valor das verbas indenizatórias a que tem direito, *nada havendo requerido ou alegado quanto à ocorrência de um vício do consentimento*, de sorte que o feito deve ser julgado extinto sem resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos arts. 3º e 267, VI, do Código de Processo Civil.

Todavia, caso não esse o entendimento desse digno Juízo, o que se adiante apenas por argumentar, melhor sorte não assiste o Autor, sendo vejamos:

DA INCOMPETÊNCIA DO JUÍZADO ESPECIAL CÍVEL EM RAZÃO DA NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL

Cumprir destacar que o evento em exame necessita de prova pericial, pelas razões a seguir expostas.

Informa o Autor em sua peça vestibular que após o acidente de trânsito ocorrido em 04/02/2007 teve invalidez permanente.

Logicamente, o Autor só menciona a redação original da Lei nº 6.194/74, onde é determinado que em caso de invalidez permanente a indenização será de “**ATÉ RS 40 (QUARENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS**”.

Ocorre, contudo, que a Lei supra foi alterada pela Lei nº 11.482/2007, que fixou o teto máximo da indenização em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ademais, o legislador não iria escrever “**ATÉ**” por nenhum motivo.

Na verdade, existem diversos tipos de invalidez permanente, devendo haver uma posteriorização de cada lesão. As Rês se negam a agir como o Autor nos presentes autos, pois o mesmo age como se estivesse “*jugando em uma loteria*”, onde poderia até falar “*se color, color*”.

O Poder Judiciário em nosso país ainda é respeitado por fazer valer a lei e a justiça, o art. 5º da Lei nº 8.441/92, é claro e demonstra claramente a forma pouco zelosa do Autor ao propor ação sem ao menos verificar a legislação vigente:

O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto



nessa 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 acidentes suplementada.

Portanto, é patente a necessidade de produção de prova pericial de natureza médica, a fim de apurar o **GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR** em razão do acidente de trânsito narrado na peça inicial.

Ocorre que a perícia médica constitui prova que não é suscetível de ser produzida em sede de Juizado Especial, em que os fatos devem sujeitar-se necessariamente aos princípios da celeridade e informalidade dos atos processuais, expressamente previstos no art. 3º da Lei nº 9.099/95.

A respeito do tema merece destaque o entendimento das Egrégias Turmas do Conselho Recursal:

O Juizado Especial não tem competência para apreciar causas em que o valor supera o limite expresso no artigo 3º da Lei 9.099/95 e naquelas de maior complexidade, a exigir produção de prova incompatível com seus princípios norteadores. Se a lide deslinda a tais pressupostos, impõe-se a extinção do processo sem exame do mérito (Recurso nº 33-7/98 - 1ª Turma Recursal Cível - Unânime - Rel. Juiz Henrique Carlos de A. Figueira, J em 11.02.98).

A controvérsia, inclusive, foi pacificada no Encontro de Coordenadores e Juizes das Turmas Recursais dos Juizados Especiais²:

Enunciados Cíveis
()
Enunciado 11 - Não é cabível perícia judicial tradicional em sede de Juizado Especial. A avaliação técnica a que se refere o art. 35, da Lei 9.099/95, é feita por profissional da livre escolha do Juiz, facultado às partes inquiri-lo em audiência.

Com efeito, a prova pericial médica é complexa e morosa, havendo necessidade de nomeação de perito judicial e 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.

Assim sendo, não há possibilidade de que o presente feito possa ser processado e julgado em sede de Juizado Especial Cível e do Consumidor, razão pela qual a Ré requer a extinção do feito, sem resolução de mérito, com fulcro no art. 51, II, da Lei nº 9.099/95.

Todavia, caso não esse o entendimento desse Ilustre Juízo, o que se admite apenas por argumentar, melhor sorte não assiste ao Autor, senão vejamos:

NO MÉRITO

Sem embargo das preliminares suscitadas, vem a Ré, em homenagem ao princípio da eventualidade, debater o mérito da demanda.

DO VALOR INDENIZÁVEL REFERENTE AO SEGURO OBRIGATÓRIO PARA DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT)

Instituído pela Lei nº 6.194/74 e alterado pela Lei nº 8.441/92, o Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT tem por finalidade dar cobertura a danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas, ou não, nos casos de morte, invalidez permanente parcial ou total por acidente e despesas de assistência médica e suplementares.

O referido seguro oferece cobertura às pessoas vítimas ou aos seus beneficiários até o limite estipulado pela Resolução CNSP em vigor à época, e, no caso em tela, vigora a Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, a qual determina que o valor a ser pago a título de Seguro Obrigatório DPVAT, nos casos de sinistro invalidez, é da ordem de ATE R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Para a fixação do cálculo, foram respeitadas as diretrizes da Resolução CNSP susreferida, principalmente a instrução constante do art. 8 b.2 a seguir transcrita:

8 b.2 - No caso de perda parcial, ficando reduzidas as funções do membro ou órgão lesado, mas não abolidas por completo, a indenização será calculada pela aplicação da percentagem de redução funcional apresentada pelo membro ou órgão atingido, à percentagem prevista na Tabela para a perda total do membro, órgão ou parte atingida.

É patente assim, que há de ser considerado e respeitado o cálculo realizado pela equipe da REAL SECUBROS S/A, até porque as alegações do Autor carecem de qualquer embasamento legal e técnico.

Resulta-se que o valor da indenização para invalidez permanente foi pago à vítima a partir do momento em que foi determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que o Autor é portador, devidamente

² D O de 16 de junho de 1998, ano XXIV, nº 107, parte III.



comprovado pelos documentos por ele apresentados então à REAL SEGUROS S/A, razão pela qual a presente ação está fadada a mais absoluta improcedência.

Sendo assim, resta claro que o valor pago ao Autor, qual seja o montante supra, foi o valor devido, não havendo que se falar em complementação da indenização paga.

Não cabe às Rês entrar no mérito se o valor cabível a esse tipo de invalidez é satisfatório ou não, mas sim que está em total consonância com a já mencionada Resolução nº 1/75.

E, acaso V. Exa. assim não entenda, o que ora se admite apenas por hipótese, é a realização de perícia médica judicial, com a consequente confecção de laudo médico pericial pormenorizado, e que atenda às especificações impostas pela Resolução nº 1/75 expedida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que é o órgão normatizador da matéria, e que poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado pela REAL SEGUROS S/A. Em suma, no Perto competirá apurar o grau da invalidez, permanentemente do Autor e aplicar o disposto na Resolução nº 1/75 do CNSP, cabendo reprimir que o limite indenizatório estabelecido pela Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, a qual determina que o valor a ser pago a título de Seguro Obrigatório DPVAT, nos casos de sinistro invalidez, é da ordem de ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

E assim, é porque o Seguro Obrigatório visa garantir ao sujeito passivo do dano, ou aos seus beneficiários, uma indenização direta, sem levar em conta o aspecto de sua situação econômica. Sua essência, portanto, é a de uma garantia social mínima às vítimas do evento danoso ou aos seus beneficiários.

Assimile-se que caberá inteiramente ao Autor os encargos decorrentes da produção da prova pericial tendo em vista que é intrinsecamente seu o ônus de prova o fato constitutivo do seu direito, pois foi ele que, tendo dado quitação pelo quanto já recebeu, veio a Juízo contestar o valor já pago alegando ter direito à uma complementação indenizatória.

DA COMPETÊNCIA DO CNSP PARA BAIXAR INSTRUÇÕES E EXPEDIR CIRCULARES RELATIVAS À REGULAMENTAÇÃO DAS OPERAÇÕES DE SEGURO

A modalidade do seguro DPVAT possui as seguintes garantias: morte, invalidez permanente total ou parcial por acidente e despesas de assistência médica e suplementares.

Importante ressaltar que a atividade seguradora é fiscalizada pela SUSSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, entidade autárquica normatizadora e fiscalizadora da atividade securitária.

Com efeito, a atividade seguradora sofre forte intervenção estatal, de forma que as cláusulas contratuais não são estipuladas ao livre arbítrio das seguradoras. Ao contrário, são fixadas pela

SUSSEP no exercício da competência que lhe confere o artigo 36, "b" do Decreto-Lei nº 73/66 (que dispõe sobre o Sistema Nacional de Seguros Privados, regula as operações de seguros e resseguros e dá outras providências) confere à SUSSEP a prerrogativa de "baixar instruções e expedir circulares relativas a regulamentação das operações de seguro, de acordo com as diretrizes do CNSP".

Por meio do art. 6º do referido Decreto-Lei o Governo Federal delegou ao CNSP e SUSSEP a regulamentação das operações de seguro.

Instituído pela Lei nº 6.194/74, que no art. 12 previu que "O Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e instruções que atendam ao disposto nesta Lei", o Seguro DPVAT teve sua disciplina assentada na Resolução CNSP nº 1/75, a qual aprovou suas normas disciplinadoras, e que merece estrita observância no caso em tela.

DA IMPOSSIBILIDADE DE SE VINCULAR A INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO

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

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

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

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

Art. 7º
()
IV – Salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender às suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, sendo vedada sua vinculação para qualquer fim.



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

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

SEGURO OBRIGATÓRIO VALOR DA INDENIZAÇÃO
PRETENSÃO A QUE O VALOR SEJA FIXADO COM BASE NO
SALÁRIO MÍNIMO IMPOSSIBILIDADE. DIANTE DA LEI N
6205/73, QUE DESCONSIDEROU, PARA QUALQUER FINS, OS
VALORES MONETÁRIOS FIXADOS COM BASE NO SALÁRIO
MÍNIMO RECURSO ESPECIAL NÃO CONHECIDO
(Rel. Min. Nilson Neves. Terceira Turma, RS11 v. 23, p. 294)

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

Assim, não há que se cogitar de indenização no valor equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos para pagamento do seguro DPVAT.

Com efeito, o valor da indenização é aquele determinado por meio de cálculos atuariais pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, órgão integrante do Ministério da Fazenda, valor este fixado em tabela que foi integralmente respeitada pela Ré ao efetuar o pagamento da indenização.

Portanto, resta claro que a Seguradora Ré efetuou, corretamente, o pagamento da indenização ao Autor, não havendo qualquer complementação indenizatória a pagar, motivo pelo qual se requer a improcedência do pedido inicial.

DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Ad arguendum ianum, mora significa tardar ou prolongar a execução ou o cumprimento de uma obrigação no momento convenção. É, portanto, falta de execução ou cumprimento da obrigação no seu termo.

Juros são a remuneração do capital ou a retribuição que o credor recebe do devedor pela demora no pagamento do que é devido àquele.

I-tem-se, assim, que Juros de mora são a sanção que o devedor inadimplente deve suportar pelo não pagamento tempestivo da sua dívida.

O devedor, porém, só se torna inadimplente a partir do instante em que deixou de pagar o que devia. Antes disso, não há mora. Por conseguinte, juros não são devidos.

A mora incide, se no devedor não for imputado fato ou omissão que a ela tenha dado causa (Código Civil, art. 396). Apenas nos casos em que a obrigação decorra de ato ilícito, a mora incide desde a prática do ato (Código Civil, art. 398).

É significativo observar que os artigos supra mencionados, integrantes do Código Civil de 2002, praticamente repetem a redação do Código de 1916, sendo que alguns artigos conservam integralmente a redação anterior (v.g., 396/963, 397/960). Isso importa em concluir que, neste ponto, a *mens legislatoris* de 1916 se manteve inalterada, o que constitui inabaliável razão para ser respeitada.

O seguro DPVAT materializa-se por meio de um contrato, de imposição legal, mas sempre um contrato. Sendo, como é, um contrato de seguro, não foge à índole eminentemente indenizatória que o caracteriza, nos exatos termos dos artigos 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. Outra não era a regra estampada no artigo 1.432 do Código Civil de 1916.

A responsabilidade que daí decorre, para ambas as partes (a bilateralidade também é da essência do contrato de seguro), É CONTRATUAL E NÃO EXTRA CONTRATUAL.

A obrigação que flui do contrato de seguro, qualquer que seja ele, inclusive o DPVAT, não é líquida e certa, de vez que o pagamento da indenização exige um procedimento, denominado "regulação de sinistro", que consiste na apreciação e crítica de todas as situações fáticas e documentais, o mesmo acontecendo com o processo judicial, que deve ser precedido de fase instrutória com ampla oportunidade de contraditório.

Além disso, a seguradora só sabe que ocorreu um sinistro capaz de gerar obrigação de indenizar se o interessado, beneficiário ou segurado, apresentar reclamação administrativa ou acioná-la judicialmente.

É antijudicial a contagem de juros a partir da ocorrência do sinistro, porque o sinistro em si não significa a prática de qualquer delito de parte da seguradora, única situação em que a mora incide desde a prática do ato (Cód. Civil, art. 398). E a mora incide, se no devedor não for imputado fato ou omissão que a ela tenha dado causa (Cód. Civil, art. 396).

Nas ações judiciais, o Código Civil é taxativo ao estabelecer: "Contam-se os juros de mora desde a citação inicial" (art. 405).



Em caso de diferença de indenização entre o que foi pago e o que o beneficiário entende que deveria ter recebido, não foi a seguradora que estabeleceu o *quantum* por da indenizado. Ela, simplesmente, obedeceu à instância superior, que assim determinou. Essa instância é o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), que exterioriza suas decisões através de resoluções, cujo encargo de divulgação cabe à Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), ambos órgãos componentes do Sistema Nacional de Seguros Privados, instituído pelo art. 8º do decreto-lei nº 73/66.

No artigo 12 da lei nº 6.194/74 ficou estabelecido que "O Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e unificas que atendam ao disposto nesta lei"

Sendo as Leis 6.194/74 e 8.441/92 de natureza substantiva, seriam inexecutáveis se não se editassem normas adjetivas com o propósito de regulamentá-las

A RÉ NESTA OPORTUNIDADE APENAS SE UTILIZA DE DIREITO GARANTIDO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, QUAL SEJA, O DIREITO DA AMPLA DEFESA E DO CONTRADITÓRIO.

A esse respeito, o Desembargador *Sérgio Cavallieri Filho*, comentando o art. 160, I, do Código Civil de 1916, que tem a mesma redação supra transcrita, leciona:

E assim entendo porque o direito e o ilícito são antíteses absolutas – um exclui o outro: onde há ilícito não há direito; onde há direito não pode existir ilícito. Vem daí o princípio estampado no art. 160, I, do Código Civil que não se considera ilícito o ato praticado no regular exercício de um direito

Programa de Responsabilidade Civil –2ª ed. –3ª tiragem, pág. 78/79

Em resumo, é ilícito e juridicamente perfeito concluir que:

a - se a seguradora não é inadimplente, porque inadimplente só é quem não cumpriu a obrigação a termo, não pode ser sancionada com o pagamento de juros de mora;

b – se o seguro DPVAT é um contrato, a obrigação dele decorre e contratual, não se aplicando, consequentemente, o verbete da súmula 54 do STJ;

e – se a seguradora não praticou qualquer ilicitude, não cabe ser invocado o art. 398 do Código Civil, sendo os juros, quando devidos, contados a partir da citação inicial, conforme disposição expressa do artigo 405 do mesmo *codex*. Portanto, é inadmissível sua contagem a partir da data do sinistro;

d – tratando-se de uma relação jurídica contratual em que não foi convenionada a taxa de juros, os juros de mora, quando cabíveis, devem ficar limitados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, por expressa disposição do § 1º do art. 161, do Código Tributário Nacional, não sendo correto que os juros moratórios se prestem como forma de investimento para os vencedores de litígios.

Assim, os juros de mora, de 0,5% ao mês, em caso de eventual condenação, devem ser contados a partir da citação, consoante a prática e, ainda, iterativa Jurisprudência.

Quanto à correção monetária, espera que seja observada a data de propositura da presente demanda como termo inicial para a sua incidência, em observância ao disposto na Lei nº 6.899/81

CONCLUSÃO

Ante o exposto, aguarda-se, serenamente, pela extinção do feito sem resolução do mérito, tendo em vista as preliminares arguidas, nos exatos termos dos arts. 3º e 267, VI, do Código de Processo Civil, ou, caso assim Vossa Excelência não entenda, o que se admite apenas por argumentar, pela declaração da improcedência do pedido autoral, decorrente do julgamento final com resolução de mérito, nos exatos termos do artigo 269, I, 2ª parte do Código de Processo Civil, tendo a Ré amplamente demonstrado o total descabimento de complementar-se a indenização já efetuada.

Protesta, ainda, por todo o gênero de provas admitido em direito, especialmente documental suplementar e depoimento pessoal do Autor, sob pena de confissão

Para fins do exposto no artigo 39, I, do Código de Processo Civil, fornece-se o endereço da Av. Iins Petit, 330, salas 401/402, Patissandu, Recife, PE

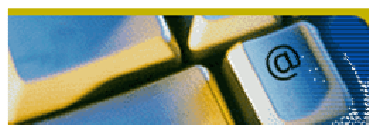
Por derradeiro, requer, ainda, a Contestante seja observado o nome do patrono subscritor da presente, Dr. João Márcio Maciel da Silva, OAB/PE sob o nº 822-A, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Termos em que pede deferimento
Recife, 13 de outubro de 2008

João Márcio Maciel da Silva
OAB/PE 822-A – OAB/RJ 90 546

Camilla Onmyra Freire
OAB/PE 25 157





<< Home

www.tjpe.jus.br

Notícias

Ouvidoria

Endereços do Judiciário



Juizado Especial: VI Fórum Universitário de PE - FIR - JECível

Dados do Processo

Número **002453/2008-00**
Feitos Outros
Turma IT
Fase Encerramento
Data 29/01/2010 16:47:49
Movimento Sentença - Julgado procedente

Texto

SENTENÇA Vistos etc. A parte autora ajuizou a presente ação de cobrança contra a demandada visando, em suma, o recebimento da importância correspondente à diferença entre o valor pago pela demandada (prêmio do seguro DPVAT) e a quantia a que faz jus em razão do acidente de trânsito de que foi vítima. Frustrada qualquer possibilidade de conciliação, realizou-se audiência de instrução e julgamento, ocasião em que a demandada apresentou defesa e produziu-se prova documental. Inicialmente, quanto à preliminar de falta de interesse de agir, sob a alegação de que o autor deu quitação plena, total e irrevogável, com relação ao aludido sinistro, verifico que não merece guarida, na medida em que a quitação fora dada pelo autor com relação ao valor recebido, não implicando, isto, na renúncia ao remanescente do valor que teria direito. Ainda, rejeito a preliminar de incompetência do Juizado Especial Cível em razão da necessidade de produção de perícia técnica, eis que, ao contrário do alegado, não há necessidade de realização de prova técnica pericial, haja vista que, para o deslinde da causa, já se mostram por demais suficientes as declarações médicas, nas quais é descrita a debilidade permanente de membro inferior esquerdo, e a incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, bem como o reconhecimento da empresa ré, na provocação da presente preliminar, da invalidez permanente resultante do acidente. Por demais, vale frisar que os recursos que dispõe a demandada, através de seu quadro técnico funcional, diante até mesmo de sua atividade altamente especializada, lhe conferem absoluta capacidade de trazer aos autos prova suficiente que lhe permita desincumbir-se do ônus que se lhe impõe, até porque dúvidas não restam que a parte demandante foi vítima de acidente de trânsito, conforme boletim de ocorrência contido nos autos às fls. 10/11. De ressaltar tal entendimento porque, através da referida perícia pretende a demandada fazer prova do grau de invalidez permanente do suplicante, e tal aspecto não é exigido pela Lei nº 6.194/74 para percepção do valor securitário. Ressalta-se, também, a finalidade da Lei nº 6.194/74, que é de cunho meramente social e previdenciário, propiciando às pessoas vítimas do infortúnio o amparo para minimizar as consequências do evento danoso, não favorecendo por isso à demandada, nem mesmo, levantar dúvida quanto à causa exata das lesões sofridas pela parte demandante, em favor da qual se aplica o princípio do in dubio pro misero, tão largamente utilizado em questões acidentárias. Dessa forma, rejeito as preliminares suscitadas e indefiro o pedido de extinção do feito sem resolução do mérito. No mérito. O art. 3º, letra b, da Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela MP, convertida em Lei (11.482/2007), estabelece que no caso de invalidez permanente a indenização referente ao seguro obrigatório de veículos automotores será de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Observa-se, também que dito dispositivo, ao tratar da indenização dos danos pessoais cobertos pelo seguro, não faz distinção quanto ao grau de invalidez, se é total ou parcial, estabelece apenas que seja indenizada a vítima em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de invalidez permanente. A propósito, o entendimento do TJMS, in verbis: "Se configurada de modo efetivo, consistente, a invalidez permanente, ainda que parcial, faz jus a vítima ao seguro obrigatório, conforme inteligência do art. 20 da Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441/92, que não traz distinção quanto à espécie de invalidez" (TJMS, Agravo Regimental em Apelação Cível, Processo nº 2003.010752-5/0001.00, Rel. Des. Claudionor Miguel Abss Duarte, j. 10/11/2003). Vale ressaltar que o art. 12 da Lei nº 6.194/74 atribui poderes ao CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) para expedir normas regulamentadoras e tarifas que atendam ao disposto naquela lei, no que não se inclui a prerrogativa de estabelecer valores de indenização de forma diversa da que foi expressamente prevista na própria lei. Entendo, portanto, que não prevalecem as resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) e as tabelas divulgadas pela Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados (FENASEG), que estabelecem valores indenizatórios conflitantes com o fixado no art. 3º da Lei nº 6.194/74, por absoluta falta de amparo legal. Acrescenta-se, ainda, que, se as resoluções citadas pela seguradora demandada fossem aplicadas no caso em tela, estaria ocorrendo afronta ao princípio da hierarquia das leis. Nesse 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 o 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. Des. Hamilton Carli). Desse modo, o valor da indenização fixada na Lei nº 6.194/74 deve prevalecer sobre qualquer resolução editada pelo CNSP. No entanto, o ponto controvertido da demanda resume-se na pretensão da parte autora em receber a diferença decorrente do pagamento feito a menor. Assim, tendo a parte demandada efetuado o pagamento do seguro obrigatório no valor de R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais), deve, ainda, ser responsabilizada pelo remanescente do valor devido. Considerando o valor fixado em lei, de R\$ 13.500,00 (treze mil e

http://www.tjpe.jus.br/cgis/ConsInternetTexto.dll?pestexto?codg_juizado=25&codg_pr... 25/2/2010



quinhentos reais), deve a demandada pagar o valor de R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais). Posto isso, nos termos do art. 269, I, do CPC, JULGO PROCEDENTE A QUEIXA e, em consequência, DEFIRO O PEDIDO formulado pelo autor para condenar a demandada ao pagamento da importância de R\$ 12.825,00 (doze mil, oitocentos e vinte e cinco reais), a qual deverá ser atualizada de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês (art. 406 do CC), contados a partir da citação, de acordo com o REsp nº 1098385 - PR, e correção monetária (cf. tabela do ENCOGE), a partir da data do pagamento administrativo, qual seja, 08/11/2007, o que determino consoante orientação do REsp nº 788712 - RS. Sem condenação no ônus da sucumbência (art. 55 da Lei nº 9.099/95). Publique-se. Registre-se. Intimem-se as partes para, querendo, recorrerem no prazo de dez dias. Na hipótese de recurso, o valor do preparo deverá tomar por base o valor da condenação (Lei Estadual nº 11.404/96) e compreenderá todas as despesas processuais do recurso, incluindo o depósito recursal e mais as custas processuais e taxa judiciária que foram dispensadas no primeiro grau de jurisdição, conforme exige o art. 54, parágrafo Único da lei nº 9.099/95. Na mesma oportunidade, intime-se a demandada para, em não recorrendo, cumprir a obrigação de pagar no prazo de quinze dias contados do trânsito em julgado da presente decisão, sob pena de incidência de multa, correspondente a 10% do valor da condenação atualizado, conforme disposição do art. 475-J do CPC. Recife, 29 de janeiro de 2010. José Raimundo dos Santos Costa JUIZ DE DIREITO Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário VI Fórum Universitário de PE - FIR - JECível Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1771 - Prado - Recife/PE - CEP: 50630-810 - F: (81)3226-1904 Processo nº 0002453-23.2008.8.17.8025 (002453/2008) Turma - IT Demandante: EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS Demandado: AMERICAN LIFE

Estes dados são apenas informativos, não tendo nenhum valor legal.



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO VI
FÓRUM UNIVERSITÁRIO DE PERNAMBUCO - FIR

Processo n°: 2453/2008

AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS, já devidamente qualificada, por meio de seus procuradores *in fine* assinados, nos autos da ação proposta por **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**, vem, interpor **RECURSO INOMINADO** à sentença proferida, com fundamento nas razões de fato e de direito aduzidas em apartado.

Requer de imediato que o presente recurso seja recebido em ambos os efeitos legais, sendo regularmente processado e, após findo o prazo para contra-razões da parte Recorrida, seja remetido ao Egrégio Colégio Recursal Cível do Estado de Pernambuco, para que lá seja apreciado e dado-lhe provimento integralmente.

Nestes termos,
Pede Deferimento.
Recife, 08 de março de 2010.

ROSTAND INACIO DOS SANTOS
OAB/PE 22.718

MANUELLA ALPOIM FERREIRA
OAB/PE 26.884

1807 09-07-2010 01:53 W 1004 UNRESOLVED



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO VI
FÓRUM UNIVERSITÁRIO DE PERNAMBUCO - FIR**

Processo nº: 2453/2008

AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS, já devidamente qualificada, por meio de seus procuradores *in fine* assinados, nos autos da ação proposta por **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**, vem, interpor **RECURSO INOMINADO** à sentença proferida, com fundamento nas razões de fato e de direito aduzidas em apartado.

Requer de imediato que o presente recurso seja recebido em ambos os efeitos legais, sendo regularmente processado e, após findo o prazo para contra-razões da parte Recorrida, seja remetido ao Egrégio Colégio Recursal Cível do Estado de Pernambuco, para que lá seja apreciado e dado-lhe provimento integralmente.

Nestes termos,
Pede Deferimento.
Recife, 08 de março de 2010.

ROSTAND INACIO DOS SANTOS
OAB/PE 22.718

MANUELLA ALPOIM FERREIRA
OAB/PE 26.884



COLENDO COLÉGIO RECURSAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Recorrente: **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**

Recorrido: **EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS**

Razões do Recurso

ÍNCLITOS JULGADORES,

Merece reforma, data máxima vênia, a Sentença a quo que julgou procedente a presente ação, pois fora prolatada em descompasso com a Lei e as provas constantes dos autos, como será fartamente demonstrado.

1. REQUERIMENTO INICIAL

Preliminarmente requer que todas as intimações da **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**, referentes ao presente feito sejam efetuadas em nome de **Rostand Inácio dos Santos**, inscrito na OAB/PE sob o n. 22.718, com endereço profissional na Rua da Hora, 692, bairro Espinheiro, Recife/PE, CEP: 52020-010, sob pena de nulidade.

2. DAS RAZÕES DO RECURSO

2.1. Síntese Do Feito e Da Sentença Ora Vergastada

Declarou o recorrido que foi vítima de acidente de trânsito em 04/02/2007, e em decorrência do mesmo teve debilidade permanente do membro inferior esquerdo.

Impende destacar, que aparte autora já recebeu pela lesão sofrida no membro inferior esquerdo a quantia de R\$ 675,00, não sendo devida mais nenhuma diferença a título de indenização securitária DPVAT.



Na sentença de 1º grau, o Meritíssimo Magistrado julgou procedente a ação, para condenar a ré a pagar à parte autora a importância de R\$ 12.825,00 (doze mil oitocentos e vinte e cinco reais), valor este a ser corrigido pela Tabela do Encoge, a partir de 08/11/2007, acrescido de juros de mora de 1% a partir da citação.

A condenação no valor máximo previsto na Lei 6.194/74, para os casos de invalidez permanente, só é cabível quando existe a perda ou inutilização completa de funções, impedindo o Autor de exercer qualquer atividade laborativa, o que não é o caso dos autos, logo não tem direito a indenização em sua totalidade.

Ora, se há apenas incapacidade parcial, parcial deve ser a indenização, seguindo os exatos termos da tabela descrita em lei, como será adiante destacado.

Desta feita, impossível a manutenção da r. sentença que condena a seguradora no máximo indenizável.

Ante as alegações acima e inconformada com o respeitável *decisum*, vem a Recorrente interpor Recurso Inominado.

3. PRELIMINARMENTE

3.1. Da ilegitimidade passiva da demandada e necessidade de substituição pela Seguradora Líder

Não obstante figurar no pólo passivo uma das Seguradoras consorciadas, cumpre-nos esclarecer alguns pontos:

Para aprimorar ainda mais o Seguro DPVAT, o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, através da sua Resolução nº 154 de 08 de dezembro de 2006, determinou a constituição de dois Consórcios específicos a serem administrados por uma seguradora especializada, na qualidade de líder. Para atender a essa exigência, foi criada a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, ou simplesmente



Seguradora Líder – DPVAT, através da Portaria nº 2.797/07, publicada em 07 de dezembro de 2007.

A Seguradora Líder - DPVAT é uma companhia de capital nacional, constituída por seguradoras que participam dos dois consórcios, e que começou a operar em 1º de janeiro de 2008.

As seguradoras consorciadas permanecem responsáveis pela garantia das indenizações, prestando, também, atendimento a eventuais dúvidas e reclamações da sociedade. Contudo, a Seguradora Líder – DPVAT passou a representá-las nas esferas administrativa e judicial das operações de seguro, o que resulta em mais unidade e responsabilidade na centralização de ações.

Desta forma, é a Seguradora Líder, pessoa jurídica distinta das seguradoras que a compõem, que é responsável pela administração do DPVAT, bem como pagamento das indenizações.

Por isto, requer o acolhimento da presente preliminar, excluindo a **AMERICAN LIFE COMPANHIA DE SEGUROS**, da lide, mantendo-se unicamente a pessoa jurídica **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S.A.**(CNPJ n. 09.248.608/0001-4, e sede na Rua Senador Dantas, 74 – 5º. Andar, centro, Rio de Janeiro/RJ) quem responderá e indenizará em caso de eventual procedência dos pedidos.

Alternativamente, caso não seja o entendimento deste Juízo pela substituição da Ré, requer a inclusão da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S.A para integrar a lide na qualidade de litisconsorte passiva.

3.2. Da Incompetência do Juizado Especial Cível para Apreciar o Presente Feito pela necessidade de realização de perícia médica

Inicialmente deve ser ressaltada a incompetência absoluta do Juizado Especial Cível para conhecer e julgar o presente feito. Como sabido, da interpretação do art.35 da lei 9099/95 conclui-se pela impossibilidade de realização de perícia em sede de Juizado Especial Cível. É o que se vê na jurisprudência pátria:



*“PROVA PERICIAL – Inexistência – **Inexiste nos Juizados Especiais a prova pericial definida do CPC.** Quando o fato exigir, o juiz inquirirá técnico da sua confiança – Negado provimento. (Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis do Consumidor da Bahia, Rec. JDC02-TBN-00724/96, j. em 13-09-1997, v.u., Rel. Antonio Pessoa Cardozo)”.*

No caso em tela, a sentença reconheceu a suposta invalidez do Recorrido **como sendo de caráter total e permanente** e condenou a ré ao pagamento da indenização no teto máximo indenizável.

Pois bem! A discussão versa justamente sobre o grau de invalidez do Recorrido, pois conforme **a documentação apresentada pela parte autora não há a devida comprovação de debilidade em caráter total e permanente, que ensejaria o pagamento do teto máximo indenizável.**

Em recente decisão o TJRJ assim se manifestou:

*APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. RITO SUMÁRIO. **INVALIDEZ PERMANENTE. NÃO PROCEDE A PREJUDICIAL DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR. NÃO HÁ PREVISÃO LEGAL PARA QUE SE ESGOTE A "VIA ADMINISTRATIVA" PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. O ARTIGO 5º, INCISO XXXV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL ESTABELECE A INAFASTABILIDADE DA JURISDIÇÃO. COM SABIDO EM CASOS COMO ORA CONTROVERTIDO, SERIA FUNDAMENTAL PARA QUE SE CONSTATE O GRAU DE INCAPACIDADE, A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA, O QUE NÃO FOI REQUERIDO PELAS PARTES. O JUIZ É O DIRIGENTE DO PROCESSO E, CONFORME DISPOSTO NO ART. 130 DO CPC, CABE A ELE, "DE OFÍCIO OU A REQUERIMENTO DA PARTE, DETERMINAR AS PROVAS NECESSÁRIAS À INSTRUÇÃO DO PROCESSO, INDEFERINDO AS DILIGÊNCIAS INÚTEIS OU MERAMENTE PROTETÓRIAS". **HÁ, NOS AUTOS, APENAS LAUDO DO IML QUE ATESTA A DEBILIDADE PERMANENTE (FLS. 27). ENTRETANTO, TAL DOCUMENTO NÃO É HÁBIL PARA APONTAR O PERCENTUAL DA INDENIZAÇÃO. PERCEBE-SE, INCLUSIVE, QUE HÁ UM SÉTIMO QUESITO CUJA RESPOSTA É "NÃO" SEM, ENTRETANTO, MOSTRAR-SE VISÍVEL QUAL SERIA A PERGUNTA CORRESPONDENTE. PORTANTO, FALTA PROVA FUNDAMENTAL PARA O JULGAMENTO. RECURSO PROVIDO.*****(Tribunal



de Justiça do Rio de Janeiro, Apelação Cível 2009.001.13688, j. em 06-05-2009, Rel. Odete Knaack de Souza). (grifos nossos)

Entendimento esse, compartilhado pela 28ª Câmara Cível do TJSP:

*SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – REVELIA -Aplicação, pelo Juiz "a quo", dos efeitos previstos no art. 319 do CPC, c.c. o art. 330, II, do mesmo dispositivo - Ausência de defesa - Hipótese de julgamento antecipado – Revelia que não impede o Juiz da causa de apreciar as questões que entende necessárias para o deslinde da questão - **Exame de corpo de delito efetuado pelo IML de São Bernardo do Campo – Ausência de laudo pericial - Insuficiência de dados, nos autos, para a devida aferição do grau de invalidez do autor, causada pelo acidente automobilístico alegado - Sentença que deve ser anulada**, com o fim de remeter os autos à origem para que seja nomeado perito oficial no sentido de que providencie laudo médico, como de rigor, com as informações pertinentes ao caso - Preliminar acolhida, para o fim de decretar a nulidade da r. sentença de Primeiro Grau. (Tribunal de Justiça de São Paulo, Apelação Cível nº 1114608-0/2, j. em 02-12-08, Rel. Des. Carlos Nunes). (grifo nosso)*

*CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO. INVALIDEZ PERMANENTE. LEUCOPENIA. PROVA PERICIAL. CONVENIÊNCIA. CERCEAMENTO DE DEFESA. ORIENTAÇÃO DA TURMA. RECURSO PROVIDO. **Nos termos da jurisprudência da Turma, é conveniente, nos casos de cobrança de indenização securitária decorrente de invalidez permanente por leucopenia, a realização de prova pericial técnica para a comprovação de estado de saúde do segurado**, notadamente em face das peculiaridades que envolvem esse mau, entre elas a de que pode diminuir ou desaparecer quando afastado o fator externo que a determina. (STJ 4ª Turma, Resp 248297/SP, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, j. em 25.04.2000, votação unânime, DJ em 05.06.2000, p. 1088) (grifo nosso)*

ACIDENTE DE TRABALHO. Perícia. Concessão de aposentadoria pelo INSS. A concessão de Aposentadoria acidentária pelo INSS não impede a realização de perícia em Juízo. Concluindo o laudo pela negativa de incapacidade, não ofende regra sobre prova a sentença que julga improcedente a ação de cobrança da indenização. Recurso não conhecido.



(STJ 4ª Turma, Resp 205314/SP, Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar, j. em 06.05.1999, votação unânime, DJ em 01.07.1999, p. 186)

O art. 51, II da lei 9099/95 determina que o processo deve ser extinto quando inadmissível o procedimento instituído por esta lei. É o que ocorre no presente caso, devendo por esse motivo ser extinto o feito sem apreciação do mérito, o que de logo se requer.

3.3 Da carência de ação por falta de interesse de agir

Ainda que se ultrapassassem os argumentos acima expostos, o que apenas se admite a título de argumentação, deve a presente demanda ser extinta por falta de interesse de agir do autor.

Como restou confirmado pelo autor na inicial, este já recebeu o valor a que fazia jus a título de indenização securitária. O autor deu total quitação dos valores a que tinha direito, sem qualquer ressalva, não restando nada a receber da demandada.

Maria Helena Diniz ensina que "(...) a prova do pagamento é a quitação, que consiste num documento em que o credor ou seu representante, reconhecendo ter recebido o pagamento de seu crédito, exonera o devedor da obrigação"(Curso de Direito Civil Brasileiro, 2º Volume. São Paulo: Saraiva, 2002, p.226). No caso em tela o autor informa o recebimento dos valores devidos a título de indenização, restando por esse motivo inviabilizada a pretensão de recebimento de indenização suplementar. É exatamente este o posicionamento do STJ:

"Processo civil. defensoria pública. assistência judiciária. resolução da procuradoria-geral do estado de são paulo. diferença entre os honorários arbitrados judicialmente e o constante da resolução pge-sp. cobrança. impossibilidade. precedente. O advogado que aderiu aos critérios estabelecidos na citada Resolução da Procuradoria-Geral, recebendo os honorários respectivos sem ressalvas e dando plena, geral e irretratável quitação, não pode pleitear qualquer diferença do Estado. Inocorrência de violação do art. 22 da Lei 8906/94. Recurso especial improvido." (STJ RESP 280169 / SP; RECURSO ESPECIAL 2000/0099240-2, DJ DATA:05/08/2002 PG:00233 RSTJ VOL.:00160 PG:00203, Min. FRANCISCO PEÇANHA MARTINS, 23/04/2002, T2 - SEGUNDA TURMA).



Isto posto, resta patente a falta de interesse de agir, vez que a indenização securitária foi devidamente paga após a regulação do sinistro, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demandada.

4. DO MÉRITO – RAZÕES PARA A REFORMA DA R. SENTENÇA

Afora as questões processuais acima declinas, outras, de mérito, impõem a improcedência dos pedidos formulados pela Recorrida, com a reforma do julgado.

Nos itens seguintes, rebater-se-ão, pontualmente, cada qual dos argumentos suscitados pelo Recorrente, acolhidos pelo julgador de piso, demonstrando-se, assim, o total descabimento de seus pleitos.

4.2. Da previsão da Lei 6.194/74 nos casos de invalidez permanente.

Para fundamentar a condenação, a r. sentença sustenta que o autor faz jus a quantia de R\$ 12.825,00, tendo em vista ter o autor direito a quantia de R\$ 13.500,00.

Ora, a tese sustentada pelo Juízo “*a quo*”, *data vênia*, é totalmente desprovida de fundamentação e impossível de discussão em sede de Juizado, como já informado em preliminar.

O art.3º - regulador das indenizações pagas pelo seguro DPVAT - tem atualmente a seguinte redação:

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 despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

II – Até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos) – no caso de invalidez permanente; e

III – Até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos) – como reembolso à vítima – no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.



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

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na alínea “a”, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10 por cento, nos casos de seqüelas residuais.

(...)

Impende destacar, que no caso em tela, o autor recebeu o quantum que lhe era devido pela lesão suportada, não sendo devida, qualquer indenização a título de seguro obrigatório DPVAT.

Importante mencionar, que o STJ, em recente decisão assim se pronunciou a respeito da indenização do seguro DPVAT ser paga proporcional ao grau de invalidez:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.119.614 - RS (2008/0252723-3)

RELATOR: MINISTRO ALDIR PASSARINHO JUNIOR

RECORRENTE: EDUARDO MARCELO FERRAZ

ADVOGADO: CATIA SIMARA DA ROSA BITENCOURT E OUTRO(S)

RECORRIDO: LIBERTY PAULISTA SEGUROS S/A

ADVOGADOS: LUIZ HENRIQUE CABANELLOS

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL DO SEGURO.



POSSIBILIDADE. TABELA PARA CÁLCULO DE INVALIDEZ. SALÁRIO MÍNIMO. EQUIVALÊNCIA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

I. Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade.

II. A extensão da lesão e grau de invalidez determinado pela Corte local exige o reexame do conjunto fático-probatório dos autos.

III. Recurso não conhecido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Quarta Turma, por unanimidade, não conhecer do recurso especial, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros João Otávio de Noronha, Luis Felipe Salomão, Honildo Amaral de Mello Castro (Desembargador convocado do TJ/AP) e Fernando Gonçalves votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 04 de agosto de 2009(Data do Julgamento)

Relator: MINISTRO ALDIR PASSARINHO JUNIOR

Documento: 5584986 - EMENTA / ACORDÃO-DJ: 31/08/2009

(Destacamos).

Assim também os demais Tribunais:

EMENTA: RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. DESNECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. INDENIZAÇÃO DEVIDA COM BASE NO GRAU DE INVALIDEZ. Evidente, pois, que, em caso de invalidez permanente, como no presente, a vítima faz jus à indenização em valor proporcional ao grau de invalidez, observada a tabela expedida pelo órgão regulador competente, segundo a qual, em caso de perda total da função de um membro inferior, faz jus a vítima à indenização de 70% do limite máximo indenizável devido em caso de morte, considerando-se como limite máximo.

...

O valor da indenização do seguro obrigatório, portanto, deve ser calculado considerando o grau de redução funcional do membro afetado e o limite máximo indenizável para a perda total daquele membro ou função (4§ JUIZADO ESPECIAL CÍVEL – RECIFE; Rel. Juiz ABELARDO TADEU DA SILVA SANTOS; Recurso Número 00846/2009; 26/3/2009) (grifo nosso)



A parte autora já recebeu o quantum indenizatório devido pela lesão suportada, não sendo devida qualquer diferença a título de indenização securitária DPVAT.

5. DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Ante o exposto requer a reforma da sentença para, acolhendo uma das preliminares extinguir o feito, ou dar provimento ao recurso para julgar improcedente o pedido. Em caso de procedência, para argumentar, requer ao menos a reforma parcial para a condenação ao montante equivalente ao grau da invalidez do Autor.

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.

Recife, 08 de março de 2010.

ROSTAND INACIO DOS SANTOS
OAB/PE 22.718

MANUELLA ALPOIM FERREIRA
OAB/PE 26.884



ANEXO

(Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008, transformada na Lei 11.945/2009).

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

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

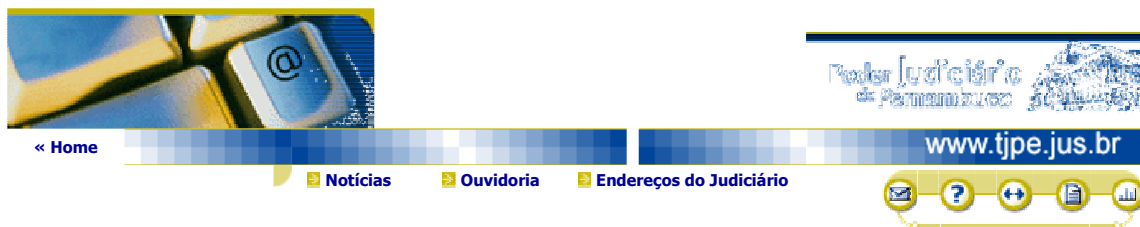


Tipo do Recurso:	RECURSO INOMINADO
Nº do Recurso:	01473/2010
Origem:	17. JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA CAPITAL
Processo Originário:	02453/2008
Relator:	JUIZ - JOAO ISMAEL DO NASCIMENTO FILHO
Relator do Acórdão:	JUIZ - JOAO ISMAEL DO NASCIMENTO FILHO
Órgão Julgador	4a. TURMA RECURSAL
Data de Julgamento:	31/5/2010
Ementa:	<i>EMENTA: RECURSO INOMINADO. PREPARO EFETIVADO. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO PAGA EM VALOR INFERIOR AO TETO PREVISTO EM LEI. AUSÊNCIA DE REGULAMENTAÇÃO OU LEI, À EPOCA, PARA GRADAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DEVIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.</i>
Decisão:	Pretende a recorrente reforma da sentença que a condenou a pagar diferença de seguro DPVAT. Alega, preliminarmente, ilegitimidade passiva, afirmando que no polo passivo deve constar a Segurado Líder do Consórcio de Seguro DPVAT. Alega incompetência dos juizados especiais, posto a necessidade de perícia, e carência de ação por falta de interesse de agir, posto o pagamento já efetivado. No mérito, alega pagamento e pede improcedência. A preliminar de ilegitimidade passiva, entendendo, não merece acatamento. A criação de uma nova seguradora não faz desaparecer a responsabilidade das demais que operam o seguro obrigatório DPVAT. A American Life SA é seguradora que faz parte de um consórcio que opera o seguro DPVAT, sendo certo que qualquer das seguradoras do referido consórcio pode ser acionada para pagamento das indenizações devidas. Resolução administrativa da SUSEP/CNSP, a despeito de uma maior indagação sobre sua legalidade, não tem suficiente força para modificar a legitimidade das seguradoras consorciadas. Rejeito a preliminar. A preliminar de incompetência por necessidade de perícia, da mesma forma, não merece acatamento. O sinistro já foi regulado, sendo certo que existe, apenas, discussão sobre a legalidade de adequar a indenização ao grau de invalidez ou sobre ser devido o máximo fixado em lei. A preliminar se confunde com o mérito. Rejeito a preliminar. A preliminar de falta de interesse de agir não merece acatamento. O fato de ter o demandante, ora recorrente, recebido e dado quitação de valores a título de indenização securitária não tem o condão de fazer desaparecer possível interesse no recebimento de valores outros, complementação dita devida. Rejeito a preliminar.



	<p>No mérito, entendo não ter razão a recorrente, posto a já reconhecida invalidez, e tendo em vista a aplicação de tabela de graduação da indenização, entendo ter razão o recorrido.É irrelevante para a fixação da indenização se a invalidez é total ou parcial, posto que a lei, à época, não fazia distinção quanto ao grau de incapacidade e não é legal a fixação de percentuais pela CNSP ou pela SUSEP, o que extrapola os limites da mera regulamentação, com indevida incursão em terreno reservado à lei. Nada existia que autorizasse a fixação administrativa do valor da verba indenizatória.Assim, conheço e nego provimento ao recurso, mantendo a sentença em todos os seus termos. Condeno a recorrente nas custas e em honorários que fixo em 10% (dez por cento) da condenação.ACÓRDÃO: Realizado o julgamento do recurso, no qual são partes, como recorrente, American Life Companhia de Seguros S/A e, como recorrido, ►Eduardo ◀◀Cosme ◀◀Brasileiro ◀◀Lins ◀, em 31 de maio de 2.010, a 4ª Turma do Colégio Recursal, composta dos Juízes de Direito, Drs.GILVAN MACEDO DOS SANTOS, ROMÃO ULISSES SAMPAIOE DR. JOÃO ISMAEL DO NASCIMENTO FILHO, sob a presidência do primeiro, proferiu a seguinte decisão: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Juízes componentes da 4ª Turma Julgadora do Colégio Recursal dos Juizados Especiais Cíveis, na conformidade da Ata de Julgamento, conhecer e NEGAR PROVIMENTO ao recurso inominado, nos termos do voto do relator. Publicada em sessão, ficam as partes de logo intimadas.Recife, Sala das Sessões, 25 de janeiro de 2.010</p>
Indexação:	
Referências Legislativas:	
Referências Bibliográficas	





Juizado Especial: 17º Juizado Especial Cível da Capital

Dados do Processo

Número **002453/2008-00**
Feitos Outros
Turma IT
Fase Encerramento
Data 02/08/2010 17:02:07
Movimento Arquivamento
CERTIDÃO Certifico, para os devidos fins de direito, que, nesta data, arqueei os presentes autos. O certificado é verdade e dou fé. Recife, 02 de agosto de 2010. Chefe de Secretaria Tribunal de Justiça de Pernambuco Poder Judiciário 17º Juizado Especial Cível da Capital Av. Eng. Abdias de Carvalho, 1771 - Prado - Recife/PE - CEP: 50630-810 - F: (81)3226-1904 Processo nº 0002453-23.2008.8.17.8025 (002453/2008) Turma - IT Demandante: EDUARDO COSME BRASILEIRO LINS Demandado: AMERICAN LIFE
Texto

Estes dados são apenas informativos, não tendo nenhum valor legal.