



Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29107864	16/03/2018 11:52	Petição Inicial	Petição Inicial

Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da Vara Cível da
Comarca de Recife – Estado de Pernambuco.

GENILDO JOSÉ FRANCISCO, brasileiro, solteiro, comerciante, portador da cédula de identidade nº 4.459.708 SDS/PE, inscrito no CPF/MF sob o nº 023.555.614-94, residente na Rua José Gomes da Silva, 235, Jardim Primavera, Camaragibe – PE, CEP 54.753-330, vem, através de seus bastantes procuradores e advogados infra-assinados, constantes da procuração anexa, com endereço profissional na Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Ilha do Leite, Recife – PE, onde recebem as intimações legais, fones: 3423-6256/3221-7599, e-mail: gvmed@hotmail.com, à presença de Vossa Excelência, propor:

AÇÃO DE COBRANÇA REFERENTE À INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, regularmente inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede a Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, bairro Centro, município do Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-205, diante os motivos de fato e de direito a seguir expostos:

I – GRATUIDADE DA JUSTIÇA

PRIMEIRAMENTE, esclarecemos que a parte autora não tem condições de arcar com os custos do processo, sem que reste comprometido seu sustento e de sua família, como faz prova declaração acostada aos autos, pelo que de logo requer a concessão do benefício da gratuidade, nos termos da Lei 1.060/50.

II – DOS FATOS

O AUTOR foi vítima de acidente de trânsito em 08/08/2017, conforme boletim de ocorrência anexo de nº 17E0096005255, quando estava pilotando uma motocicleta e um veículo lhe deu um tranca fazendo-o perder o controle e cair violentamente no chão.

O AUTOR foi socorrido para a UPA da Caxangá e devido a gravidade de seu caso foi transferido para a Santa Casa de Misericórdia. Teve, além de várias lesões, fratura na tíbia. Foi submetido a cirurgia.

O acidente comprometeu suas atividades diárias – remuneradas e não remuneradas - uma vez que, por conta do acidente, o AUTOR não consegue mais levar uma vida normal. Não consegue caminhar com normalidade, fazer exercícios, etc. Devido ao acidente, o AUTOR tem dificuldades para realizar tarefas básicas.

Assim, o acidente causou ao AUTOR incapacidade para ocupações habituais de caráter permanente. Todavia, o AUTOR deu entrada no seguro obrigatório DPVAT, não recebendo qualquer o valor correto a título de indenização, mas apenas a importância de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

III – DO DIREITO

A Lei 6.194/1974 instituiu no sistema jurídico brasileiro o *Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre* – DPVAT. Posteriormente, a Lei 8.441/1992 veio ampliar a



indenização, com o intuito de tornar mais efetiva ao fim que se destinava.

O seguro obrigatório, como é comumente conhecido, é um seguro especial de acidentes pessoais, decorrente de uma causa súbita e involuntária, destinado às pessoas transportadas ou não, que porventura venham a ser lesionadas por veículos em circulação.

Na lição de Sérgio Cavalieri Filho, pode se dizer que o seguro obrigatório deixou de ser caracterizado como um seguro de responsabilidade civil do proprietário, para se transformar em um *seguro social* em que o segurado é indeterminado, ó se tornando conhecido quando da ocorrência do sinistro, ou seja, quando assumir a condição de vítima de um acidente automobilístico. Segundo o autor, o proprietário do automóvel, ao contrário do que ocorre no seguro de responsabilidade civil, não é o *segurado*, e sim o *estipulante em favor de terceiro*.

Sob esta interpretação, pode-se dizer, ainda conforme o precitado autor, que não há um contrato de seguro propriamente dito, e sim uma obrigação legal, um seguro de responsabilidade social imposto por lei, para cobrir os riscos da circulação dos veículos em geral.

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco em RESPONSABILIDADE CIVIL E SUA INTERPRETAÇÃO JURISPRUDENCIAL, RT, p. 205.

E continua o ilustre doutrinador sobre o tema: “É caracterizado como uma interferência do poder público na liberdade das pessoas, com o objetivo de proteger as vítimas de acidente, nas atividades que considerou de extremo perigo como *ad exemplum*, a condução de veículos automotores”.

A cobertura do seguro obrigatório abrange todos os danos pessoais sofridos, inclusive os sofridos pelo próprio segurado. O seguro prevê indenização nos casos de: morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares.

Conforme preceitua o art. 5º da Lei nº 6.194/1974, de 19/12/1974: “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia da responsabilidade do segurado”.

O artigo 3º daquele diploma legal, foi alterado pelo art. 8º da Lei nº 11.482, de 31 de maio de 2007, que passou a estipular os seguintes valores a serem cobertos pelo seguro. Vejamos:

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

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

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

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

Resta claro e provado que não foi pago a parte autora o valor a que teria direito, e, assim sendo, impõe-se a condenação da RÉ ao pagamento integral do valor do seguro, conforme estabelecido no art. 3º e seus incisos da Lei 6.194/1974:

APELAÇÕES CÍVEIS - SEGURO DPVAT - DIFERENÇA DEVIDA - PAGAMENTO REALIZADO A MENOR NA ESFERA ADMINISTRATIVA - PRESCRIÇÃO INEXISTENTE - RECÁLCULO DO VALOR DEVIDO - SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA - RECURSOS CONHECIDOS COM PARCIAL PROVIMENTO DO PRIMEIRO E NÃO PROVIMENTO DO SEGUNDO. - Em obediência à



hierarquia das normas e ao princípio da legalidade, não possui o Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) ou a Superintendência de Seguros Privados (SUSEP) competência para fixar e/ou limitar o valor da indenização para o seguro DPVAT. - Em obediência ao princípio do 'tempus regit actum', a concessão da indenização do seguro DPVAT está atrelada aos requisitos previstos na legislação de regência vigente no momento do acidente automobilístico. - A ausência à época de parâmetros para quantificar valores, não autoriza a fixação da indenização em seu teto máximo, pois a palavra "até", constante do art. 3º, b, da Lei n.º 6.194/74, em sua redação primitiva, impõe ao juiz o dever de julgar com razoabilidade e equidade, adaptando a regra existente, mesmo que lacunosa, à situação concreta, observando-se os critérios de justiça, sob pena de se ferir os preceitos insculpidos no art. 4º, da LINDB, e art. 126, do CPC. Súmula n.º 474, do STJ. - O prazo prescricional para cobrança do seguro obrigatório encontra-se regulado pelo inciso IX, do parágrafo terceiro, do artigo 206, do Código Civil de 2002, tratando-se de seguro de responsabilidade civil (objetiva) obrigatório. Súmula 405, do Superior Tribunal de Justiça. Prescrição trienal não reconhecida, pois o lapso temporal que medeia a data do recebimento parcial da verba indenizatória e a data do ajuizamento da ação é inferior a 03 (três) anos. - Recebida administrativamente a indenização a menor, o valor da diferença deve ter por base o salário mínimo vigente à época do pagamento realizado a menor, eis que fora o salário utilizado para se calcular o pagamento efetivado, no s termos do art. 5º, § 1º, da Lei n.º 6.194/74, e, a partir desta data, acrescido de correção monetária pelo índice da CGJ/MG, além de juros de mora, contados a partir da citação. - Sucumbência recíproca. Custas e honorários proporcionais.

(TJ-MG - AC: 10687090726823001 MG, Relator: Corrêa Camargo, Data de Julgamento: 23/04/2013, Câmaras Cíveis / 18ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 26/04/2013)

Ademais, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em Lei.

A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado.

É de se destacar, por imperioso, o recibo de quitação é sempre lavrado em termos genéricos, não podendo liberar o devedor, notadamente em razão do valor indenizatório estar estabelecido por lei, como notadamente presente, como já decidiu inclusive a n. 10ª câmara do E. 1º TACSP nos autos a apelação 719.238-7, cuja ementa a seguir transcrevemos:

“Seguro obrigatório – responsabilidade civil – acidente de trânsito– fixação do valor imposto por lei não podendo ser objeto de transação entre as partes – proteção do segurado que é a parte mais fraca no contrato – invalidade da quitação por valor menor que o da indenização por força de tal princípio – determinação da sentença para que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação – cobrança procedente improvido.

ACORDÃO

Seguro obrigatório por acidente automobilístico – Valor fixado é imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes. Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca do contrato. Quitação dada por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – correto a determinação contida na indenização que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação. Apelação desprovida”.

IV – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se à Vossa Excelência:

1.- OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA.



2.- O JULGAMENTO PROCEDENTE DA PRESENTE AÇÃO COM A CONDENAÇÃO DA PARTE RÉ COM BASE NA INDENIZAÇÃO PREVISTA PELA LEI Nº 6.194/74 E DEMAIS LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS A ESPÉCIE, NO VALOR DE R\$ 10.968,25 (DEZ MIL NOVECIENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS).

3.- A CONDENAÇÃO DA RÉ NAS CUSTAS E DESPESAS PROCESSUAIS, BEM COMO NO PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS A SEREM FIXADOS EM 20% (VINTE POR CENTO) SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO.

4.- A CITAÇÃO DA RÉ PARA, QUERENDO, OFERECER CONTESTAÇÃO NO PRAZO LEGAL.

5.- O AUTOR NÃO DESEJA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial pelo depoimento pessoal da RÉ, perícia, oitiva de testemunhas e tudo mais que se fizer necessário para o julgamento desta ação.

Dá-se a causa, o valor de R\$ 10.968,25

Recife (PE), 15 de março de 2018.

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS

Advogada

OAB/PE 17.828





Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29108328	16/03/2018 11:52	DOC PESSOAIS (2)	Documento de Identificação

PROCURAÇÃO

PARTE OUTORGANTE:

Nome: Genildo José Francisco
brasileiro (a), estado civil: Solteiro, profissão: comerciante
RG nº 4459308 SP/PE, CPF/MF nº 023.555.614-94, com
endereço residencial na R. José Genís da Silva, 235,
Jardim Primavera, Camaragibe - PE.
Cep: 54753-330.

PARTE OUTORGADA:

GISELLE VALENÇA DE MEDEIROS, SÉRGIO PORTO ESTEVES, IGOR VALENÇA DE MEDEIROS CAVALCANTI, ALMIR DO VALE REIS PACHECO, MARCOS VALENÇA DE MEDEIROS PIMENTEL CORREIA e LUCICLÉIA MARIA DA SILVA, brasileiros, sendo os primeiros advogados, devidamente inscritos na OAB/PE sob os nºs 17.828, 16.236, 28.293, 27.685, 27.982 e 38.704, respectivamente, e a penúltima bacharel em direito, todos com endereço profissional à Rua Francisco Alves, 105, sala 104, Recife – PE, onde recebem as intimações legais.

PODERES:

Para representar a PARTE OUTORGANTE em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, com poderes incluídos nas cláusulas “ad iudicia” e “ad iudicia et extra”, podendo propor ações, requerer, contestar, indicar provas e testemunhas, transigir, recorrer, desistir, renunciar a crédito, receber valores e dar quitação, levantar quantias em depósito judicial através de Alvará, firmar compromissos, substabelecer no todo ou em parte, bem como todos os poderes permitidos em direito sempre no interesse do outorgante.

Recife, 15 de Março de 2018.

Genildo José Francisco
outorgante



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Genildo José Francisco
brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 4459308 SDS/PE
inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 022.555.614-94, residente
na R. José Gomes da Silva, 235, Jardim
Primavera, Camaragibe - PE.
Cep: 54753-330

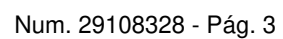
declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei de Assistência Judiciária nº
1.060/50 e demais legislações aplicáveis à espécie, e sob minha própria
responsabilidade, que não tenho condições financeiras de pagar custas do
processo, despesas com publicações e/ou outras despesas concernentes, sem
prejuízos próprios.

Recife, 15 de Março de 2018.

Genildo José Francisco
Declarante



1230121266



Author's address: Department of Mathematics, University of California, San Diego, La Jolla, CA 92037, U.S.A.

[illegible]

RCHLO
RIACHUELO

MIDWAY
FINANCEIRA



GENILDO JOSE FRANCISCO
R JOSE GOMES DA SILVA 236
JARDIM PRIMAVERA CAMARAGIBL PE
54753-330



72-102730-85990 DocId:31419399

Data do Passagem: 06/09/2015
Data do Vencimento: 18/09/2015
DIGIT: 4235





Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29108377	16/03/2018 11:52	BO (8)	Outros (Documento)



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLICIA DA 008ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC
DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0096005255**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/09/2017** às **15:16**

Complementado pelo BO Número: **17E0096006602**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **8/8/2017** no período da Manhã

Fato ocorrido no endereço: **PE-05 - CAMARAGIBE - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:
MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE, 1 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO IDENTIFICADO (AUTOR/AGENTE);
CLAUDIA MELO DE ALBUQUERQUE (OUTRO);
GENILDO JOSE FRANCISCO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): GENILDO JOSE FRANCISCO

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): NÃO IDENTIFICADO

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

GENILDO JOSE FRANCISCO (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: **ELVINA SEVERINA SDA CONCEIÇÃO** Data de Nascimento: **4/12/1975** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**
Endereço Residencial: **RUA JOSE GOMES DA SILVA, 235 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CLAUDIA MELO DE ALBUQUERQUE (não presente ao plantão) - Sexo: Feminino Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

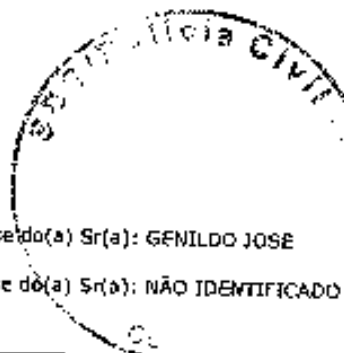
NÃO IDENTIFICADO (não presente ao plantão) - Sexo: Desconhecido Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**

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

MOTOCICLETA (VEÍCULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CLAUDIA MELO DE ALBUQUERQUE**, que estava em posse do(a) Sr(a): **GENILDO JOSE FRANCISCO**

Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/HONDA/CG 125** Objeto apreendido: **Não**
Cor: **PRETA** - Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Placa: **PEG4076 (PERNAMBUCO/OLINDA)**



Ano Fabricação/Modelo: 2011/2012

AUTOMOVEI NAO IDENTIFICADO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **NAO IDENTIFICADO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **NAO IDENTIFICADO**
 Categoria/Marca/Modelo: **AUTOMOVEI/NAO INFORMADO/NAO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **(UNIDADE NAO INFORMADA)**

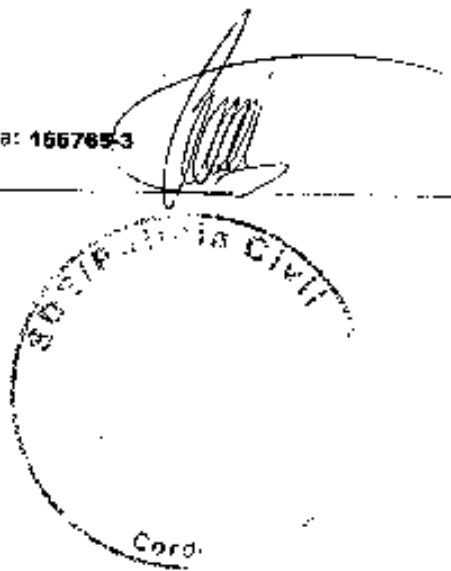
Complemento / Observação

INFORMOU A VITIMA QUE PILOTAVA A MOTOCICLETA DE PLACA PEG4078 PELO LOCAL CITADO, QUANDO FOI TRANCADO POR UIM VEICULO NAO IDENTIFICADO PROVOCANDO ASSIM SUA QUEDA ONDE SOPREU FERIMENTOS DIVERSOS SENDO SOCORRIDO POR POPULARES PARA A UPA DA CAXANDA CONFORME FICHA DE ATENDIMENTO APRESENTADA PELO MESMO, ONDE POSTERIORMENTE O MESMO VOLTOU A DAR ENTRADA NA MESMA UPA SENDO TRANSFERIDO PARA A SANTA CASA DA MISERICORDIA E HOSPITAL GETULIO VARGAS.

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

Genildo Jose Francisco
GENILDO JOSE FRANCISCO
(VITIMA)

B.O. registrado por: **JOEZ CORREIA DOS SANTOS** - Matrícula: **1667853**





Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
29108411	16/03/2018 11:52	DOC MÉDICO (8)	Outros (Documento)



HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



BOLETIM DE ESCLARECIMENTO - 01

NOME: GENILDO JOSE FRANCISCO

1. Ocorrência da Emergência: 470547

1.1 - atendimentos em: 11/08/17

1.2 - Às 12 horas e 52 minutos.

1.3 - Internado:

1.4 - Retirou-se às 10 hr. e 30 min de 12/08/17

2. Internamento Eletivo – Reg. Geral No. 1060082

2.1 – Internado em:

2.2 - Alta em:

3. Hipótese Diagnóstica: 1) FRATURA PLANALTO TIBIAL ESQUERDO.

4. Tratamento: 1) ANALGESIA. 2) TRANSFERIDO PARA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO HÁ 5 DIAS.

DATA: 1.9.2017

HORA: 09:08:51

PASTA: 01.08.2017

JGAS

RS

Jéssica Gmde. Medeiros Sa
Dermatologista
CRM 15.564 - RQE 2161

Dr. Jéssica Gmde.





CAR
Amado

HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA

Santo Amato



1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: GENILDO JOSE FRANCISCO
Data Nasc.: 04/12/1975 Idade: 41 Sexo: MASCULINO Cor:
CPF: RG: 4459708 CNS: 700602493765760
Endereço: RUA JOSE GOMES DA SILVA Nº: 235
Bairro: CELEIRO DAS ALEGRIAS FURL. Cidade: CAMARAGIBE Estado: PE
CEP: 54774405 Fone: 31182229 Profissão:
Nome da Mãe: FLVIRA SEVERINA DA CONCEICAO
Acompanhante:
Nome do Conjuge:
Local de Procedência: UPA CAXANGA
Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ocorrência: SENHA 5232135, REFERE FRATURA DO PLATEAU TIBIAL ESQUERDO, APOS QUEDA DE MOTO EM 07/08/2017

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA: 11/08/2017 HORA: 12:45

Queixa Principal / HDA:
ACIDENTE MOTOCICLISTICO NA US 0103, TRAICTO
UNIVERSO JOELMO RIO

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:

Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Motorista ☐ Passageiro ☐

Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local do Impacto:

Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m

Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte Realizado por:

Condições de imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Porque

Observações

Exame Físico:

A: Geral Via aérea esta pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp. C°

B: Respiratório

ELABORADO

C: Circulatório PA: x mm Hg Pulso bpm:

NA BLOCADA

D: Exames Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular Glasgow: Resposta Verbal Glasgow: Resposta Motora
Escore: Hora: Escore: Hora: Escore: Hora:

CONSCIENTE E ORIENTADO
EG-15



12:45
04/0





Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco
HOSPITAL
Getúlio Vargas



Acolhimento com Classificação de Risco - Sistema de Manchester

Identificação Paciente		Registro:	
Nome:	<u>Elaine da Silva</u>	Data:	<u>11/03/2018</u>
Idade:	<u>41</u>	Sexo:	<u>F</u>
Naturalidade (Cidade):	<u>Recife</u>	RG:	<u>123456789</u>
Profissão/Ocupação:			
Nome da Mãe:			
Endereço:	Nº	Complemento	
Bairro:	Cidade:	UF:	

Classificação de Risco					
Situação/Queixa: <u>Dores de barriga e enjojo</u>					
Fluxograma: <u>Verde</u> Nº <u>40</u>					
Discriminador: <u>sem dor</u>					
Sat O2:	Glasgow:	Temp. Corp:	Glicemia:	Régua da dor:	
<u>98%</u>	<u>15</u>	<u>36,5</u>	<u>80</u>	<u>FC: 72</u>	
Vermelho	Laranja	Amarelo	Verde	Azul	
Emergente	Muito urgente	Urgente	Pouco urgente	Não urgente	
0(zero) minuto	Até 10 minutos	Até 60 minutos	Até 120 minutos	Até 240 minutos	

Classificador (Nome + Carimbo): <u>Dra. G. Valença</u>		
Fluxo Interno:		
Enfermeira (a):		
Assinatura:	Coren:	Data:
Fluxo Externo:	Hora:	
Enfermeira (a):		
Assinatura:	Coren:	Data:
	Coordenador:	Hora:



Protocolo de Encaminhamento

TIPO DE OCORRÊNCIA

Causa Externa: Acidente/Violência () Causa Clínica () Obstétrico () Psiquiátrico ()
Em caso de violência/acidente: Via Pública () Domicílio () Local de Trabalho ()

SENHA 5222135

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: Carla de Fátima Idade: 41
Sexo: M () F () Profissão: professora Fone: 9111-1111
Endereço Residencial: R. 10 de Novembro, 100 Bairro: 1º de Maio
Cidade: Caxangá

CAUSA EXTERNA (ACIDENTE/VIOLENCIA)

Acidente de Trânsito: ônibus () Caminhão () Carro de Passado () Motocicleta ()
Atropelamento: Pedestre () Ciclista ()
Automóvel (Colisão) Passageiro () Motorista () Banco de Trás () Banco da Frente () Uso do cinto: S () N ()
Motocicleta: Motociclista () Passageiro () Uso de Capacete: S () N ()
Semi-Afogamento/Submersão () Soterramento ()
Intoxicação Exógena () Animais Peçonhentos () Agente Causador: _____
Exposição ao: Fogo/Fumaça/Choque Elétrico ()
Queimaduras: 1º Grau () 2º Grau () 3º Grau ()
Queda: () Altura Aproximada: _____ Metros () Queda da Própria Altura
Agressões: () Por Arma de Fogo/Tipo: _____ () Arma Branca/Tipo: _____
Agressão Sexual () Maus Tratos () Outros () Citar: _____
Mecanismo do trauma: () Impacto Frontal () Impacto lateral () Impacto Traseiro () Ejeção () Capotamento

CAUSAS CLÍNICAS

História Clínica Atual: Queixa de dor abdominal localizada com
irradiação para o ombro direito
Hipótese Diagnóstica: Infarto do Miocárdio

AValiação Clínica

Glicemia Capilar (HGT): _____ Temperatura: _____ F.C.: _____ P.A.: _____ x
Vias Aéreas: FR _____ Dispneia S () N () Tiragem Intercostais S () N () Obstrução Vias Aéreas: S () N ()
Sibilos Expiratórios: S () N () BAN*: S () N () Deformidade do Tórax: S () N () Gemido/ Estridor: S () N ()
Distúrbio: Fala/Choro: S () N ()
Agitação Psicomotora: S () N () Lesões de Fala: S () N () Retratação Xifóide: S () N ()
Perfusão Periférica: Boa () Lenificada () Bulhas Cardíacas: Normofonéticas () Hipofonéticas ()
Pulso: Rítmico () Arritmico () Filiforme () Fino ()
Coloração da Pele: Normocorada () Palidez () Cianose ()
Sudores: S () N () Desidratado: S () N () Ictérico: S () N ()

FR:RN 35-50
< 1 ano 30-50
Criança 20-30
Adulto 12-30

FR:RN 120-180
< 1 ano 90-140
Criança 80-110
Adulto 60-100



Santa Casa de Misericórdia de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: GENILDO JOSE FRANCISCO

Reg.: 69805

Pront.: 366849

Sexo: Masculino

Dt. Nasc.: 04/12/1975

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 41

Admissão: 12/08/2017 09:56

Alta: 18/08/2017 11:29

Admissão:

FRATURA EM PLATO TIBIAL ESQUERDO

Evolução / Conduta:

OPERADOS EM INTERCORRÊNCIAS

Diagnóstico:

Principal:

T42

FRATURA DO MEMBRO INFERIOR, NÍVEL NÃO ESPECIFICADO

Internação:

Unidade

ENFERMARIA SÃO LUIZ

Admissão

12/08/2017 09:56

Alta/Transferência

18/08/2017 11:29

Tempo

8 dia(s)

Orientação:

- 1) Agendar retorno para Dr. JOÃO PAULO para 15 dias;
- 2) Tomar medicação prescrita;
- 3) Realizar RX
- 4) Realizar curativo;

Condição de Alta:

Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável:

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA

CRM:

10531



UPA24H - UNIDADE DE ATENDIMENTO CAXANGA

Resumo da Classificação: a. 2000 - Protocolo UPA CAXANGA - (SUS BH)
Data e hora retirada do: 11/03/2017 09:55

Nome: GENILDO JOSE FRANCISCO
Cód. Paciente:
Data de Nascimento:
Sexo: Masculino
Idade: 41
Senha: QR0011
Convênio:
Atendimento: RECEBIMENTO DE AUTOS
SAMB:

Período: 11/03/2017 10:01 - 11/03/2017 10:02

JAMILLE SIQUEIRA JUVENCIO DE ALMEIDA - COREN: 411918 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

Cor:

Queixa Principal:

Observação:

Fluxograma sintoma:

Discriminador(es):

Especialidade:

Sinais Vitais Cidos:

URGENTE - VERDE

RELATA DOR + EDEMA EM MIE, POS TRAUMA HA 4 DIAS, POS ACIDENTE DE TRANSPORTE

7ª Vara Cível da Capital Seção A

NEGA ALERGIA

Fluxo -
DA -

ACIDENTE DE TRANSPORTE

- TRAUMA DE BAIXO IMPACTO

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

- P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG

- P.A. DISTOLICA: 80.00 MM/HG

- TEMPERATURA(C): 35.90 C°

Acolhido(s) por: JAMILLE SIQUEIRA JUVENCIO DE ALMEIDA - COREN: 411918 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 11/03/2017 10:02

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de 1



Assinado eletronicamente por: GISELLE VALENCA DE MEDEIROS - 16/03/2018 11:52:12

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18031611505380800000028739798>

Número do documento: 18031611505380800000028739798

Num. 29108411 - Pág. 6

Pernambuco

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
CAXANGÁ

Secretaria de Saúde
Município de Caxangá

Data do Atendimento: 11/08/2017

Hora: 10:04:19

Nº. Atendimento: 1053452

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRONTUÁRIO: 206913

Sector / Serviço: CONSULTÓRIO MÉDICO

Colaborador: DEBORA-SS

Nome: GENILDO JOSE FRANCISCO

Sexo: M

Data de Nascimento: 04/12/1975

Idade: 41 Anos 8 Meses e 7 Dias

C.I.:

País ou responsáveis: ELVIRA SEVERINA DA CONCEICAO

Endereço: ZE GOMES DA SILVA, 235 - JARDIM PRIMAVERA - 54753183

Cidade: CAMARAGIBE

Tel.: 81 984652083

Hora do Atendimento: 1 Hs

Peso: Kg

Temperatura: °C

QPD / HDA:

EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO:

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

*Destino do Paciente: () Alta para casa; () Encaminhamento ao Ambulatório; () Internamento;

() Transferência para outra Unidade; () Óbito; () Outra:

*Condição de Saúde do Paciente: () Melhorado; () Inalterado; () Piorado





Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
30467428	24/04/2018 09:13	CONTESTAÇÃO GENILDO JOSE FRANCISCO LIDER REGULAÇÃO 1	Outros (Documento)

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 20ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE RECIFE/PE

Processo nº 0012353-11.2018.8.17.2001

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.031-205, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, com endereço eletrônico para recebimento de citações e intimações citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA**, que lhe promove **GENILDO JOSE FRANCISCO** vêm, mui respeitosamente e tempestivamente, à presença de Vossa Excelência apresentar sua **CONTESTAÇÃO**, com arrimo no art. 335 e seguintes do NCPC, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas, esclarecendo, nos termos e para os fins do art. 334 do novo Código que, **antes da conclusão da prova pericial, não tem interesse na composição consensual da lide.**

Preliminarmente, requer a V. Exa. que todas as intimações e/ou publicações sejam realizadas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do Advogado **ANTONIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA, OAB/PE nº 16.983**, com escritório no endereço expresso no timbre desta, **sob pena de nulidade das mesmas.**

1|



II DAS ALEGAÇÕES AUTORAIS

Alega a parte autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em **08/08/2017**, alegando em síntese que do sinistro ocorrido restou inválido permanente em virtude de lesão em membro.

Aduz ainda que, de posse de toda documentação necessária, realizou pedido administrativo referente ao valor da indenização correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos - DPVAT, e após a devida análise da documentação apresentada a seguradora ré efetuou o pagamento da verba indenizatória no importe total de **R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)** valor este correspondente ao percentual da invalidez PARCIAL e permanente da Parte Autora.

Irresignada, ingressou na via judicial, pleiteando a complementação da indenização por entender ser devida.

Ora, Excelência, não há que ser acolhido o valor alegado pela parte autora, ditos como corretos, para apreciação do teto indenizável, já que fora pago quantia referente à porcentagem lesionada apurada no caso apresentado. Conforme será demonstrado em tópico oportuno.

Destarte, sendo a invalidez graduada, de acordo com a Lei 6.194/74, o cálculo da reparação deve ser proporcional ao grau de invalidez, bem como a sua repercussão. Cuida-se de uma exigência do PRINCÍPIO DA IGUALDADE, que não admite sejam tratadas igualmente situações desiguais.

Por fim, ressalta esta seguradora, ora Ré, que se deve atentar para o fato de que a parte autora deve demonstrar provas do alegado na exordial, para não alegar fatos sem fazer a devida comprovação, como DETERMINADO POR LEI, induzindo assim este Juízo em erro.

III DA REALIDADE DOS FATOS

Conforme antecipado pela própria Parte Autora, após o aviso do sinistro e a sua devida regulação, fora realizado pagamento da indenização devida, em esfera administrativa, com base na lesão apurada a partir da documentação apresentada pela Parte demandante.



Após parecer técnico administrativo, apurou-se que a invalidez da Parte Autora, em que pese ser permanente, é apenas parcial. Desta feita, houve pagamento administrativo de acordo com o grau da lesão sofrida pela parte demandada.

No Laudo Administrativo foi verificado que a lesão suportada pela parte autora, corresponde a JOELHO ESQUERDO em grau completo de 75% (setenta e cinco por cento), o que equivale a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) valor este devidamente pago, conforme será demonstrado.

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela): <u>Joelho esquerdo</u> % do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo Região Corporal (Sequela): _____ % do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo	Região Corporal (Sequela): _____ % do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo Região Corporal (Sequela): _____ % do dano: () 10% residual () 25% leve () 50% médio () 75% intensa () 100% completo
--	---

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações (*).

() Total = "100% da IS"

V. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.


Ana Maria Barros Falcão - CRM: 8978 - PE

Ana Maria Barros Falcão - CRM: 8978 - PE

Vê-se que o VALOR MÁXIMO INDENIZÁVEL para lesão em LESÃO EM JOELHO ESQUERDO é no importe de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) conforme segue:

DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50



Uma vez diagnosticada que a lesão sofrida pela parte autora correspondente **JOELHO ESQUERDO** em grau completo de 75% (setenta e cinco por cento), o que equivale a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) valor este devidamente pago, conforme será demonstrado.

DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENS A (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50

Neste sentido, a Seguradora Ré efetuou devidamente o pagamento administrativo no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) em conformidade ao percentual diagnosticado da invalidez acometida pela parte autora. Vejamos:

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 09/03/2018
 NUMERO DO DOCUMENTO:
 VALOR TOTAL: 2.531,25

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENILDO JOSE FRANCISCO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03017

CONTA: 000000030772-9

Nr. da Autenticação 2EF0A2915514BBD3



Por outro lado, impende destacar que a Parte Autora não colacionou aos autos o laudo do IML, documento imprescindível para propositura da ação. Ora, a legislação aplicável é clara no sentido de que se faz necessário o laudo do Instituto Médico Legal - IML da jurisdição do acidente, devendo este quantificar as lesões apresentadas.

Desta feita, comprovada a quitação da indenização que faz jus a parte autora, é inequívoco afirmar a falta de necessidade da pretensão e consequentemente, falta do interesse de agir. Ainda, diante da ausência de documento imprescindível a propositura da demanda, **deve a presente ação ser extinta sem resolução do mérito.**

III DAS PRELIMINARES

III.1 | DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO IMPRESCINDIVEL AO EXAME DA QUESTÃO - LAUDO DO IML

Ao analisar os fatos trazidos na peça vestibular constata-se que a parte autora alega ter sofrido acidente automobilístico, o qual restou inválido permanentemente, pretendendo assim o recebimento da indenização do seguro DPVAT.

Pois bem. Conforme o disposto no art. 5º, § 5º da lei nº 6.194/74, com a alteração imposta pela medida Provisória nº 451/08, cabe à parte autora instruir a inicial com o documento médico quantificando as lesões, apontando o percentual a ser aplicado ao valor da cobertura. Senão vejamos:

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

Nesse sentido é o entendimento dos nossos Tribunais:

5|



A Lei nº 11.945/2009, que alterou o art. 3º da Lei nº 6.194/74, exige a instrução da inicial de cobrança do seguro obrigatório com laudo do IML, para comprovar o grau de incapacidade da vítima (Tribunal de Justiça de Minas Gerais. Apelação Cível nº 1.0433.11.024892-2/001. Relatora. Evangelina Castilho Duarte).

PROCESSO CIVIL.DPVAT. IMPOSSIBILIDADE DE DECIDIR A DEMANDA SEM O GRAU DE INVALIDEZ. LAUDO MEDICO PARTICULAR. PROVA UNILATERAL INVALIDA. NECESSIDADE DE LAUDO DO IML. APELAÇÃO IMPROVIDA.
1.Impossibilidade de decidir a causa sem a quantificação das lesões com o laudo do IML, no presente caso, o apelante não fez requisição para perícia médica. 2. Laudo médico particular que não constituiu o grau de lesões sofridas pelo autor, além disso, trata-se de prova unilateral, elaborada sem o crivo do contraditório, não podendo ser considerada. Precedentes STJ. 3.Aplicação da súmula 474 do STJ, necessidade de quantificação do grau da lesão. 4.Apelação improvida. 5.Decisão Unânime. (TJ-PE - APL: 496813920108170001 PE 0049681-39.2010.8.17.0001, Relator: Stênio José de Sousa Neiva Coêlho, Data de Julgamento: 12/12/2012, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 233)

É sabido que o pagamento do seguro obrigatório DPVAT é vinculado ao grau da invalidez permanente, inclusive fixado por Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, com fundamento no caput do artigo 12 da Lei nº 6.194/74 que normatiza, razão pela qual torna-se imprescindível a comprovação da quantificação da lesão sofrida no acidente automobilístico para fins de gradação ao valor indenizatório.

Desta feita, analisando atentamente os presentes autos, constata-se que **não fora juntado aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal** certificando, com a exatidão que a lei determina, o percentual de invalidez da parte autora e qual o grau de redução funcional que porventura atingiu a mesma, elementos imprescindíveis para que



se possa fixar, de maneira correta, a indenização devida, de acordo com tabela específica, como previsto em lei e normas disciplinadoras.

Assim, tendo em vista que a parte autora declina a apresentar documento imprescindível para a propositura da demanda, comprovando devidamente a alegada invalidez, bem como o grau da lesão para fins de apuração do quantum devido, roga a esse MM Juízo pela extinção do feito, inclusive em conformidade ainda ao **artigo 319, inciso VI e 320, do Novo Código de Processo Civil** em que determina que compete à parte autora instruir a petição inicial, com provas indispensáveis para comprovar suas alegações.

Caso não haja cumprimento pela parte autora, de rigor a aplicação do parágrafo único do **art. 321** e, por conseguinte, a rejeição da pretensão inicial, julgando extinta a ação na forma do **art. 485, inciso I e IV**, todos da Lei Adjetiva Civil.

III.2] FALTA DE INTERESSE DE AGIR ANTE A EXISTÊNCIA DE QUITAÇÃO EM SEDE DE REGULAÇÃO ADMINISTRATIVA

Mesmo que ultrapassada a argumentação já trazida à baila, há também de se trazer a colação, nem que seja apenas por amor ao debate, os motivos pelos quais deve a presente demanda ser extinta sem resolução de mérito por falta de interesse de agir do autor, ante a plena e total quitação dada em sede de regulação administrativa.

Como bem restou comprovado nos autos, o demandante já recebera o que lhe era devido, tendo em vista que após rigoroso tramite de regulação administrativa, lhe fora realizado pagamento referente a indenização securitária do Seguro Obrigatório, em total consonância com o que determina a Legislação vigente.

Ainda, há de se ressaltar que o demandante, quando do pagamento supra mencionado, deu plena, geral e irrestrita quitação dos valores a que tinha direito, sem qualquer ressalva, dando vazão a caracterização do ato jurídico perfeito e acabado, não restando nada mais a receber da demandada.

É a interpretação que se abstrai da leitura dos Arts. 319 e 320 do Código Civil. Veja-se:

7|



“Art. 319. O devedor que paga tem direito a quitação regular, e pode reter o pagamento, enquanto não lhe seja dada.”

“Art. 320. A quitação, que sempre poderá ser dada por instrumento particular, designará o valor e a espécie da dívida quitada, o nome do devedor, ou quem por este pagou, o tempo e o lugar do pagamento, com a assinatura do credor, ou do seu representante.

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

Quanto a matéria ora tratada, leciona a ilustre Maria Helena Diniz¹ 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”, e que “tal quitação engloba a quitação dada por meios eletrônicos ou por quaisquer formas de comunicação a distancia, assim entendida aquela que permite ajustar negócios jurídicos e praticar atos jurídicos sem a presença corpórea simultânea das partes ou de seus representantes”. Indo mais além, afirma que mesmo que a quitação não contenha os requisitos exigidos no *caput* do art. 320, terá validade se de seus termos ou das circunstâncias se puder inferir que o débito foi pago e o devedor exonerado. Em caso de dúvida, o julgador poderá admitir o pagamento de dívida, mediante depósito bancário feito pelo devedor em conta-corrente do credor, no qual, em regra, não há menção de débito pago”.

Indo mais além, ressalta Silvio de Salvo Venosa², que se ressalva alguma for feita no instrumento de quitação, entende-se que esta engloba todo o débito.

No caso telado, confessa a parte autora já ter recebido os valores devidos a título de indenização, restando por esse motivo inviabilizada a pretensão de recebimento de indenização complementar. É exatamente este o entendimento externado pelo STJ:

¹ Diniz, Maria Helena. Código Civil anotado/Maria Helena Diniz – 15. ed. rev. e atual. – São Paulo, 2010. Pags. 304 e 305.

² Venosa, Silvio de Salvo. Direito civil: teoria geral das obrigações e teoria geral dos contratos/ Silvio de Salvo Venosa. – 10. ed. – São Paulo: Atlas, 2010. – (Coleção direito Civil; v. 2). Pag. 198.



"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 evidente a falta de interesse de agir, uma vez que a indenização securitária foi totalmente adimplida em sede de regulação administrativa, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demandada.

III.3 DA CARÊNCIA DE AÇÃO - DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO IMPRESCINDIVEL AO EXAME DA QUESTÃO - PRONTUÁRIOS DE ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR COM DATA DIVERGENTE

Da análise dos fatos trazidos a este juízo, constata-se que a parte autora pretende que o seguro DPVAT a indenize por invalidez permanente que teria como causa o suposto acidente automobilístico narrado em sua peça vestibular. No entanto, conforme brevemente demonstrado, restam dúvidas acerca do nexo de causalidade da debilidade da vítima.

A autora informa em sua inicial que sofreu acidente de trânsito no dia **08/08/2017**, foi socorrido e encaminhada para o hospital, **mas anexou aos autos prontuário de atendimento hospitalar indicando o referido atendimento de urgência com data anterior ao acidente 11/08/2017. Vejamos:**

Boletim de ocorrência:





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 006ª CIRCUNSCRIÇÃO - CORDEIRO - DP6ªCIRC
DIM/2ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0096005255**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **04/09/2017** às **15:16**

Complementado pelo BO Número: **17E0096006602**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **8/8/2017** no período da **Manhã**

Fato ocorrido no endereço: **PE-05 - CAMARAGIBE - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL** Próximo a:
MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE, 1 - Bairro: CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

NÃO IDENTIFICADO (AUTOR/AGENTE)
CLAUDIA MELO DE ALBUQUERQUE (OUTRO)
GENILDO JOSE FRANCISCO (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): GENILDO JOSE FRANCISCO

VEÍCULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): NÃO IDENTIFICADO



Documento médico:



UPA24H - UNIDADE DE ATENDIMENTO ATEND CAXANGA

Resumo da Classificação: **UPA CAXANGA - (SUS BH)**

Data e hora retirada do: **11/03/2017 09:55**

Nome do Paciente: **GENILDO JOSE FRANCISCO**

Cód. Paciente:

Data de Nascimento:

Sexo: **Masculino**

Idade: **41**

Senha: **OR0011**

Convênio:

Atendimento: **SAME**

RECEBIMENTO DE AUTOS

Período: **11/08/2017 10:01 - 11/08/2017 10:02**

JAMILLE SIQUEIRA JUNIOR **DE ALMEIDA - COREN: 411918** **FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO**

Prioridade: **URGENTE**

Cor: **VERDE**

Queixa Principal: **RELATA DOR + EDEMA EM MIELO POS TRAUMA HA 4 DIAS, POS ACIDENTE DE TRANSPORTE**

Observação: **17ª Vara Cível da Capital - Seção A**

Fluxograma sintoma: **ACIDENTE DE TRANSPORTE**

Discriminador(es): **- TRAUMA DE BAIXO IMPACTO**

Especialidade: **ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA**

Sinais Vitais Lidos: **- P.A. SISTOLICA: 140.00 MM/HG**
- P.A. DISTOLICA: 80.00 MM/HG
- TEMPERATURA(C): 35.90 C°

É sabido que deve ser verificada com extrema cautela se a parte autora carece da ação por não ter feito a comprovação documental da sua pretensão. Ou seja, urge a imperiosa necessidade de se verificar se a parte autora preenche todos os requisitos necessários para a percepção do benefício oriundo do Seguro DPVAT.

Essa prova documental incumbe a parte autora, não só em função do que consta expressamente na lei específica, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC.

Sendo assim, tratando-se de documento indispensável à instrução da petição inicial, deve-se aplicar o art. 321, podendo a parte autora ser intimada a sanear o feito acostando aos autos prontuários de atendimento médico hospitalar de urgência posterior ao acidente, todavia, caso não haja cumprimento, aplicar-se-á o parágrafo único do citado artigo, de modo a indeferir a pretensão inicial, julgando extinta a ação na forma do **art. 485, inciso I e IV**, todos da Lei Adjetiva Civil.



IV DO MÉRITO

Afora as questões processuais acima declinas, outras, de mérito, impõem a improcedência dos pedidos formulados pela PARTE AUTORA.

Nos itens seguintes, esta SEGURADORA RÉ procederá com o combate dos itens de defesa alegados pela PARTE AUTORA em sua Exordial, comprovando a inconsistência de seus argumentos e a necessidade de reconhecimento da improcedência total da ação promovida perante este MM. Juízo:

IV.1 DA APLICABILIDADE DAS SÚMULAS 474 E 544 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL - NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DA LESÃO

A presente demanda tem por objeto a cobrança de indenização securitária decorrente de acidente de trânsito coberto pelo Seguro Obrigatório DPVAT, sob a alegação de suposta invalidez permanente.

É certo que nos casos de invalidez permanente há que se apurar o grau da lesão suportada pela vítima, mediante laudo médico pericial exarado pelo IML, podendo ser total ou parcial e, se parcial, completa ou incompleta.

Mesmo antes da edição da Lei 11.945/09, que instituiu a tabela de graduação da invalidez, a Lei 6.194/74 já havia previsto o critério da proporcionalidade em seu art. 3º, "b", e art. 5º, §5º, para quantificar as lesões.

Ademais, a tese da proporcionalidade teve como *leading case* no STJ o Resp. 1119614/RS, 4ª Turma, Rel. Ministro Aldir Passarinho Junior, lecionando o seguinte:

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

Corroborando com a decisão supra, o STJ pacificou o entendimento de que as indenizações securitárias pagas a título de seguro DPVAT, em casos de



invalidez permanente parcial, devem ser verificadas de acordo com a proporcionalidade do grau de invalidez, de acordo com a **Súmula 474**:

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

Para se apurar o grau de invalidez e adequar a lesão ao pagamento da indenização devida, criou-se a tabela de quantificação do dano que passou a vigorar por meio da edição da Lei 11.945/09.

Para embasar seu pedido a parte autora sustenta que sua pretensão encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74, a qual prevê a indenização no valor de ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos de invalidez permanente, devendo-se observar que a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, sendo esta última subdividida em completa (100%) e incompleta (10, 25, 50 e 75%).

É o que se ver:

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; e

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

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez

13|



permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (grifo nosso)

Sendo assim, a Legislação é bastante clara ao dispor que em casos de invalidez permanente, o pagamento será em conformidade com a lesão suportada pelo autor, bem como o grau de invalidez apurado em laudo pericial.

Assim, vale ressaltar que a parte autora não faz jus a verba indenizatória integral, referente à indenização de seguro DPVAT, visto tratar-se o caso em questão de **invalidez parcial**, acrescentando a ré que o entendimento do Superior Tribunal de Justiça está em consonância com o art. 5º, §5º da lei 6.194/74, onde se depreende que o laudo pericial, exarado pelo IML, deverá ser apresentado com a indicação do grau e percentual da invalidez para fins de indenização.

Inconteste a relevância da supracitada tabela para a realização do cálculo das indenizações do seguro obrigatório DPVAT, conforme corroborado com a recente **Súmula 544** publicada pelo **STJ** em 31/08/2015, que ressalta a validade da aplicação da tabela do CNSP inclusive na hipótese de sinistros anteriores a publicação da MP 451/2008, senão vejamos:

14|



“Súmula 544 - É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008.”

Certo de que o autor não juntou à exordial documento hábil a comprovar a extensão do dano sofrido, tem-se pela total improcedência do pleito autoral, visto que o pagamento da indenização securitária em sua integralidade é devido apenas nos casos em que constatada a invalidez permanente total.

Dessa forma, dever-se-ia a parte autora comprovar a proporcionalidade do grau de invalidez suportado, o que não restou evidenciado nos autos, fulminando, assim, com toda e qualquer pretensão a uma indenização integral.

Posto isto, requer-se, acaso verificada a existência de invalidez, seja observado o disposto na Súmula acima citada, devendo-se levar em consideração a graduação da lesão da parte demandante para fins de liquidação da indenização securitária.

IV.2|EXTINÇÃO DO FEITO COM JULGAMENTO DO MÉRITO - QUITAÇÃO TOTAL EM VIA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em questão.

Excelência, a parte Autora vem requerer perante este Juízo reajuste no valor da indenização securitária, uma vez que já recebeu administrativamente a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) conforme se pode inferir em peça exordial apresentada pela parte autora.

No caso, tem-se uma situação clara de pura e irrestrita a liquidação do seguro DPVAT, com a consequente extinção da obrigação indenizatória, uma vez que o pagamento fora devidamente realizado conforme documentação em anexo e confissão da própria Parte Autora.

15|



Pois, ocorre que com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro, ou seja, a ora ré.

Sucedendo que, em posse da documentação indicada, a parte Autora já socorreu a esta Seguradora, afim de pugnar pelo recebimento da indenização, o que fora devidamente realizado.

Desta feita, faz-se necessário observar o total descabimento da demanda pleiteada, que vem apenas utilizar-se do Judiciário com o intuito de ludibriá-lo, acionando a máquina jurisdicional afim de gastar apenas tempo e dinheiro que poderiam estar sendo investidos em casos que merecerem, de fato, amparo legal e atenção desde Magistrado.

Subsistindo óbice intransponível ao suposto direito da parte autora, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos Arts. 17º e 487, inciso I, do Novo Código de Processo Civil de 2015.

IV.3| DO INTERESSE NA PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL E DA GARANTIA DO DIREITO DE DEFESA

Como se sabe, a indenização do Seguro DPVAT, em casos de invalidez permanente, deve ser paga em conformidade com o alegado através de perícia médica. Certo é que, todos os casos de indenização por invalidez, deverão passar por rigorosa perícia médica, para que seja verificado o GRAU de debilidade do membro afetado, em absoluta consonância com a Lei, que estipula o percentual máximo para cada caso.

Excelência, é de total interesse desta Seguradora, ora ré, a produção de prova pericial, pois estamos diante de uma divergência que somente poderá ser dirimida com a realização de tal exame.

Ocorre que, a parte autora jamais poderia afirmar estar inválida totalmente, sendo que este fato só poderá ser comprovado com o Laudo de Exame Pericial, eis que urge a imperiosa necessidade da realização de prova pericial.



Desta feita, a parte Ré informa que tem total interesse na realização da prova pericial, dirimindo assim as dúvidas que pairam sobre o direito autoral.

IV.4| DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Conforme o disposto no artigo 240 da Nova Lei Processual Civil vigente de 2015, que, ao dispor constituir em mora o devedor a partir da citação válida, entende a Seguradora, ora ré, que o marco inicial para o cômputo dos juros moratórios deve ser a data de sua citação para responder os termos da presente ação, como pode se ver no art. 405 do Código Civil. Vejamos:

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

Na mesma esteira, pacificou o STJ, vejamos:

“Súmula 426 - Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

No caso de superveniência de sentença condenatória, além da observância acerca do cálculo da indenização estabelecido pela Lei nº 11.945/09, requer seja considerada por Vossa Excelência a data do evento danoso para a incidência da correção monetária, na forma do estabelecido na Súmula 580 do STJ, in verbis:

SÚMULA 580

A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no §7º do art. 5º da Lei nº 6.194/1974, redação dada pela Lei nº 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso.

(Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

IV.5| DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS



Resta claro ainda que sob nenhum aspecto cabe o pedido da parte autora no sentido de pleitear a descabida monta de 20% de honorários nesta demanda, haja vista que desta forma pretende violar dispositivo de lei.

Assim, diante do disposto no art. 85, § 2º do Novo Código de Processo Civil de 2015, observa-se que o percentual máximo permitido, nos casos previstos nos incisos do parágrafo 2, tendo em vista os parâmetros objetivos ligados a complexidade da causa, é de 20% (vinte por cento):

Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

[...]

§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:

I - o grau de zelo do profissional;

II - o lugar de prestação do serviço;

III - a natureza e a importância da causa;

IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

Ora, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, tornando-se assim, injustificável o pedido de honorários no patamar de 20% (vinte por cento), o que ora se requer seja julgado totalmente improcedente.

Não fosse isso o bastante, tal pleito se faz demasiadamente severo, tendo em vista que restou comprovado que a Seguradora em momento algum agiu com intuito protelatório, muito menos de má-fé, agiu apenas em consonância com a determinação do órgão que regula o convênio DPVAT.

Ressalte-se por fim que, em caso de eventual condenação, seja verificada o teor do artigo 86, caput do NCPC/2015, se ambas as partes forem vencedor e vencido nos pedidos do processo, o ônus de sucumbência dos honorários será proporcionalmente distribuídos entre autor e réu, senão vejamos:



“Art. 86 - Se cada litigante for, em parte, vencedor e vencido, serão proporcionalmente distribuídos entre eles as despesas”.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, o que não acredita, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja proporcionalmente distribuído, conforme supracitado.

V|REQUERIMENTOS FINAIS

Ante o exposto, é a presente para requerer de V. Exa, preliminarmente:

- a) **Determinar o depoimento pessoal da Parte Autora³**, com a intenção de esclarecer sobre a verdade dos fatos alegados à exordial;
- b) Seja acolhida a preliminar de extinção de feito sem resolução de mérito, face a ausência de juntada de documento indispensável a propositura da ação – Laudo IML, com base no art. 320, art. 321 c/c Art. 485, inc I do NCPC/2015;
- c) Seja acolhida a preliminar de extinção de feito sem resolução de mérito, diante da ausência de interesse de agir, uma vez que a indenização securitária foi totalmente adimplida em sede de regulação administrativa, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demanda;
- d) Que seja acolhida a preliminar de carência de ação considerando que os prontuários de atendimento médico hospitalar de urgência com data anterior ao acidente.

Caso ultrapassadas as preliminares, requer seja no mérito reconhecida a total improcedência do pleito autoral para:

³ Art. 385 do NCPC: Cabe à parte requerer o depoimento pessoal da outra parte, a fim de que esta seja interrogada na audiência de instrução e julgamento, sem prejuízo do poder do juiz de ordená-lo de ofício.



- a) Acolher a incidência da Lei 6.194/74, com todas as suas alterações, considerando que a PARTE AUTORA não comprovou a sua situação de invalidez permanente, não fazendo jus ao pagamento de qualquer indenização fora o que já foi realizado de forma administrativa - **R\$2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos);**
- b) Invalidar as provas produzidas unilateralmente pela Parte Autora;
- c) Determinar a produção de prova pericial, se assim entender, ressaltando que a SEGURADORA RÉ não pode ser responsabilizada pelo seu custeio, já que se trata de prova constitutiva do direito da PARTE AUTORA, cabendo a esta arcar com sua produção e, caso assim não entenda, determinar a produção da prova pericial pelo Instituto de Medicina Legal;
- d) Em caso de eventual condenação, o que definitivamente não se acredita que seja levado em consideração o grau de lesão suportada pela PARTE AUTORA, que deverá ser calculada sobre o patamar máximo indenizável para o presente caso, conforme Tabela de Cálculo para as Indenizações por Invalidez, e que seja levada em consideração a data do sinistro ocorrido para o cálculo da condenação, abatendo-se os valores devidamente pagos;
- e) Ainda em caso de eventual condenação, o que se cogita por mero amor ao debate, que os juros apenas incidam a partir da data de citação, e a correção monetária a partir do evento danoso, em conformidade com a súmula 580 do STJ;
- f) Na remota hipótese de condenação, caso haja fixação de honorários de sucumbência, que seja considerado o teor do Art. 86, caput do CPC, devendo os honorários serem proporcionalmente distribuídos;

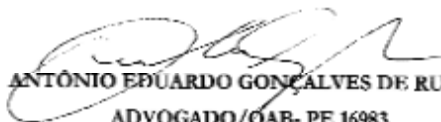
Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial, a produção de prova pericial, a juntada de documentos, a ouvida de testemunhas e o depoimento pessoal da PARTE AUTORA, sob pena de confesso.



Por fim, os patronos subscritores da presente peça dão por autênticos os documentos acostados aos autos pela Ré, nos termos do artigo 425, inciso VI do Novo Código de Processo Civil de 2015.

Ao final, a condenação da PARTE AUTORA nas custas e em honorários advocatícios em favor da Seguradora Ré nos termos do art. 85, § 2º c/c art. 86 do NCPC/2015.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.
De Recife/PE, 20 de abril de 2018.


ANTÔNIO EDUARDO GONÇALVES DE RUEDA
ADVOGADO/OAB- PE 16983



ROL DE QUESITOS (ANEXO I)

1. Queira o Sr. Perito informar, detalhadamente, quais são as lesões atualmente apresentadas pelo Autor e se as mesmas decorrem (ou não) do acidente relatado na petição inicial;
2. Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para o Autor e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;
3. Queira o Sr. Perito informar se eventual tratamento médico poderia eliminar ou minorar as lesões já existentes e, em caso positivo, especificar;
4. Queira o Sr. Perito justificar as suas conclusões e esclarecer o que mais entendam necessário para o deslinde da causa.
5. A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?
6. Em caso de invalidez permanente, esta é decorrente do acidente narrado pela parte Autora na petição inicial ou oriunda de circunstância anterior?
7. Restando constatada a invalidez permanente, esta caracteriza-se como TOTAL ou PARCIAL?
8. Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?



ANEXO II

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

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

DANOS CORPORAIS PREVISTOS NA LEI	PERCENTU AL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDU AL (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100	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						
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS)	PERCENTU AL DA	TOTAL	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDU AL (10%)

23|



REPERCUSSÕES EM PARTES DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	PERDA (%)	(100%)					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores							
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50	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	25	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							
DANOS CORPORAIS SEGMENTARES (PARCIAIS) OUTRAS REPERCUSSÕES EM ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CORPORAIS	PERCENTUAL DA PERDA (%)	TOTAL (100%)	INTENSA (75%)	MÉDIA (50%)	LEVE (25%)	RESIDUAL (10%)	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10	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							





Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37577 269	07/11/2018 10:06	GENILDO JOSÉ - 0012353-11.2018	Documento de Comprovação

**AValiação Médica
PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE**

[Art. 31º da Lei 11.945 de 04/09/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

0012353-11.2018.8.12.2001.

Informações da Vítima

Nome completo: GENILDO JOSÉ FRANCISCO
CPF: 023.555.614-94
Endereço completo: _____

Informações do Acidente

Local: CAMARAGIBO - PE
Data do acidente: 08/08/2017.

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicados, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº _____ para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na Vara Cível ou JEC da Comarca de _____

Refe, 30/10/2018.
local e data

Genildo José Francisco

Avaliação Médica

I. Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim () Não () Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II. Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s): PERNA ESQUERDA

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma. TRATAMENTO CIRURGICO FRATURAS
PERNA ESQUERDA

III. Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

() Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV. Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

a) () disfunções apenas temporárias

b) ☒ dano anômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima. DO R + DO SMO + DO MENCIO + DE FORMIDOE

PERNA ESQUERDA. ARTROSE
V. Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

() Sim, em que prazo:

☒ Não

SaúdeSEG - Sistemas de Saúde Ltda

Em caso de enquadramento na opção 'a' do item IV ou da resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI. Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) () Total (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

b) ☒ Parcial (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima)

Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1) () Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima)

b.2) ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima)

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Membro Inferior Esquerdo

() 10% Residual () 25% Leve ☒ 50% Média () 75% Intensa

2ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

3ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

4ª Lesão

() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Assinatura do médico assistente - CRM

Recife, 30/10/2018.

Assinatura do médico perito - CRM

Dr. Henrique Marques
Ortopedista - Cirurgia do Joelho
Medicina Esportiva
CRM-PE 18836 - TEOT 13253



Número: **0012353-11.2018.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 20ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **16/03/2018**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GENILDO JOSE FRANCISCO (AUTOR)		GISELLE VALENCA DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A (REU)		ANTONIO EDUARDO GONCALVES DE RUEDA (ADVOGADO)	
HENRIQUE AUGUSTO LEITE MARQUES (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39299402	17/12/2018 18:44	Sentença	Sentença



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção B da 20ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800 - F:(81) 31810334

Processo nº **0012353-11.2018.8.17.2001**

AUTOR: GENILDO JOSE FRANCISCO

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

SENTENÇA

Vistos, etc.

GENILDO JOSÉ FRANCISCO, por intermédio de advogado, ajuizou a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, aduzindo, em síntese, que em 08/08/2017 foi vítima de acidente de trânsito do qual resultou debilidade física permanente, tendo recebido administrativamente a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos) a título de indenização securitária; pleiteando ao final, o recebimento de verba indenizatória complementar no importe de R\$ 10.968,25 (dez mil, novecentos e sessenta e oito reais e vinte e cinco centavos).

Juntou procuração e documentos.

Contestação (**id. 30467428**) arguindo preliminarmente falta de interesse de agir. No mérito, argumentou que já procedeu ao pagamento da indenização devida ao autor e requerendo a improcedência dos pedidos iniciais.

Laudo pericial de verificação e quantificação de lesões permanentes acostado aos autos através do **id. 37577269**.

**É o relatório.
PASSO A DECIDIR.**

Da preliminar de falta de interesse processual.

Tendo em vista que o interesse de agir consiste no binômio necessidade-adequação, o qual traduz a necessidade e utilidade de um provimento jurisdicional, não há dúvidas faz presente o interesse de agir da parte demandante. Explico:

O pagamento da indenização relativa ao seguro obrigatório DPVAT realizado em face de requerimento administrativo não impede que o beneficiário - caso entenda que faz jus a uma diferença complementar - ingresse em Juízo almejando perceber tal indenização residual, caso em que não se pode falar em quitação plena, mas somente parcial.



Dessa forma, tenho por rejeitada a preliminar de carência de ação por falta de interesse de agir.

Do mérito.

Constato, de início, que o presente feito comporta julgamento no estado em que se encontra, porquanto a prova pericial necessária ao deslinde da controvérsia foi produzida através de profissional habilitado, conforme documento de **id. 37577269**.

Observo ainda que o acidente apontado pela parte autora ocorreu no ano de 2017, quando em vigor a Lei nº 11.945/09, que alterou a Lei nº 6.194/74, acrescentando uma tabela para fins de cálculo da indenização de seguro obrigatório DPVAT.

Conforme art. 31, §1º, inciso II, da Lei 11.945/09 (que alterou os arts. 3º e 5º da Lei no 6.194/1974), em casos de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional de acordo com a tabela regulamentada pela referida Lei, procedendo-se à redução proporcional da indenização conforme a intensidade da repercussão da lesão.

Neste sentido é o teor da Súmula nº 474 da jurisprudência do E. STJ, verbis: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.

Pois bem. Do Laudo Médico Pericial de **id. 37577269**, infere-se que a parte demandante sofreu dano anatômico e/ou funcional definitivo parcial em Membro Inferior Esquerdo – MIE de repercussão média (50%), que, caso fosse completo, ensejaria o recebimento de indenização no importe de 70% (setenta por cento) sobre o valor integral do seguro, ou seja, R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

No entanto, a invalidez parcial incompleta em membro inferior, de repercussão leve (50%), como é o caso da parte autora, resulta na indenização de R\$4.725,00(quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Considerando que a parte autora confessou ter recebido administrativamente a verba de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), faz jus à diferença consistente em R\$2.193,75(dois mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).

Ante o exposto, com fulcro no art. art. 487, I, do NCPC, julgo **procedente em parte** o pedido formulado na peça vestibular e condeno a demandada ao pagamento do valor de R\$2.193,75(dois mil, cento e noventa e três reais e setenta e cinco centavos) em favor do autor, com correção monetária pela tabela do Encoge a partir do ajuizamento e juros de mora de 1%(um por cento) ao mês a contar da citação.

Condeno, ainda, a parte ré ao pagamento das custas processuais e de verba honorária em valor correspondente a 10%(dez por cento) sobre o valor da condenação.

Intimem-se.

Recife, 17 de dezembro 2018.

Sérgio Paulo Ribeiro da Silva
Juiz de Direito



