



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201740601083	Distribuição: 14/07/2017
Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento Comum	Fase: ARQUIVADO
Situação: Julgado	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Endereço: R. BAHIA
Complemento:
Bairro: SIQUEIRA CAMPOS
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49075000
Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: RUA SENADOR DANTAS
Complemento: 5ª ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201
Requerido: Advogado(a): RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA 918/A/SE



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

14/07/2017

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201740601083, referente ao protocolo nº 20170714144302778, do dia 14/07/2017, às 14:43 horas, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA ____ CÍVEL DE ARACAJU/SE.

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, brasileiro, casada, capaz, portadora do RG nº 867.770 SSP/SE, CPF nº 556.973.565-87, residente e domiciliado à Rua Bahia, nº 1630, Siqueira Campos, Aracaju/SE, CEP- 49075-000, por seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com endereço profissional para receber notificações e intimações no rodapé da página, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO
(ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. A requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

I - DOS FATOS

02. No dia 20/12/2014, A Requerente transitava em sua motocicleta, HONDA/BIS 125, cor amarela, placa NVJ 5276/SE, quando deparou-se com um buraco na via e ao desviar do mesmo acabou derrapando e caindo, logo após o fato ligou para o seu esposo, que a levou para o hospital da Barra dos Coqueiros, conforme se vê o prontuário emitido pelo hospital da Barra dos Coqueiros em anexo, recebendo o devido atendimento e sendo liberada no mesmo dia, relatos do acidente obtidos no B.O aqui colacionado.

03. Após alguns dias depois do acidente a requerente continuou a sentir dores na perna esquerda e procurou atendimento no HUSE conforme se vê nos prontuários médicos aqui colacionados.

04. A autora, buscando se recuperar ao máximo dos danos sofridos no acidente de trânsito narrado, fez tratamento com o Dr. Sylvio Cardoso, CRM 1277, que emitiu relatório médico datado de 22/03/2016, em anexo, onde, apresenta as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito narrado acima, como uma lesão do ligamento cruzado anterior, e lesão meniscal no joelho esquerdo, o que ocasionou uma limitação femoral de 50% no joelho esquerdo, inclusive a requerente precisou fazer sessões de fisioterapia para recuperar ao máximo os movimentos de seu membro inferior esquerdo.

05. Apesar de toda a documentação e provas comprovando o acidente de trânsito, comprovando também as sequelas deixadas pelo acidente, a requerida negou o pedido de indenização feito pelo requerente, em virtude da negativa pela ré quanto ao pagamento da indenização, não restou outra alternativa a requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

II - DO DIREITO

06. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

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

Grifamos

07. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

“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

(...)

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”

(grifos nosso)

08. Como podemos ver, a Requerente esta coberta pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso a autora seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

09. Em virtude da negativa do pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem a Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento de indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, no valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte cinco reais), seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado, sendo que a lesão do requerente foi classificada como limitação femural de 50% no joelho esquerdo, porém, no improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do requerente não é aquela apontada no relatório médico aqui colacionado, deve a requerida ser condenada a pagar a indenização no percentual e valor corresponde a inabilitação de seu membro lesionado.

“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;

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.”

(grifos nossos)

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

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

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	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

10. Quanto ao reembolso com os gastos de seu tratamento de saúde, tal direito também está garantido no art. 3º, alínea III da Lei 6.194/74, onde, o citado artigo diz que o valor máximo para o reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), o que lhe garante assim, o reembolso das despesas que teve com seu tratamento, aqui comprovadas através dos recibos de pagamento em anexo.

DO DANO MORAL

11. A Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o acesso a indenização do DPVAT, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento de indenização.

12. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito a Requerente, que ficou sem acesso a uma renda que a ajudaria no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.”

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."

13. A Requerente, em virtude da negativa de seu pedido de indenização, ficou muito frustrada, além de sido vítima do acidente, sofreu e sofre com seqüelas deixadas pelo acidente, que a limitou permanentemente, ainda assim, teve negado o seu pedido de indenização, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu provimento, isso deixou a Requerente abalada, com a sensação que as leis no país não são cumpridas, já que a requerida violou o seu direito a receber a indenização pleiteada.

14. Além do que, a indenização daria um fôlego a Requerente e a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde.

15. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que a autora tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

16. Diante do exposto, em virtude de ter negado o pedido da Requerente acerca da indenização do seguro DPVAT, o que trouxe sérios prejuízos ao mesmo, abalando sua moral, requer que a Requerida seja condenada a pagar a Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as conseqüências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

17. Frise-se que, valor menor não ira reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

III - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a requerida condenada a pagar a requerente a indenização devida, em virtude das sequelas oriundas do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte cinco reais) respeitando os valores fixados e estabelecidos na tabela anexada ao art. 3º da Lei no 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do requerente não é aquela apontada no relatório médico juntado, que seja a requerida condenada a pagar ao requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado, nos parâmetros estabelecidos em lei;

d) Que seja a Requerida condenada a restituir a Requerente os gastos que teve com consultas, remédios, tratamento e outras despesas médicas realizadas para o tratamento de seus problemas de saúde que advieram do acidente de trânsito narrado acima no valor de R\$900,00;

e) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a requerida no pagamento a requerente de indenização por danos morais a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (quinze mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da requerida, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

f) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbências, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

A requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$15.625,00 (quinze mil seiscentos e vinte e cinco reais)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju, 14 de julho de 2017.

ELTON SOARES DIAS

OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, RG-867.770, SSP-SE, CPF-556.973.565-87, Casada, Desempregada, residente e domiciliada a Rua Bahia, nº 1630, Siqueira Campos, ARACAJU/SE, CEP-49.075.000.

Outorgado (a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº 10.289 com endereço na Rua Urquiza Leal, nº 88, bairro Grageru, Aracaju/SE.

Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face da **Seguradora Líder**, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante, especialmente relativas a requerimento e/ou complemento de pagamento Seguro DPVAT, em virtude do acidente de automobilístico.

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju- SE, 22/ junho 2017

Adelia Ferreira do Nascimento

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENDES"




Adélia Ferreira do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

FORMALIZADO E COPIA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 867.770 2ª JIA DATA DE EXPEDIÇÃO 26/03/2011

NOME
ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO
MANOEL MESSIAS FERREIRA
MARIA DO CEU SANTOS

NATURALIDADE
ARACAJU-SE DATA DE NASCIMENTO
05/12/1971

DOC ORIGEM
CT. CASAM, NR 6.929 LV B.23 FL 130

CPF
556.973.565-87

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 2008/83



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



11ª DELEGACIA METROPOLITANA

RUA D, LOTEAMENTO MOISES GOMES PEREIRA FONE:() 3262-1657

Boletim de Ocorrência 2016/06530.0-001986 - Alterado

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 11ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: RUA D, LOTEAMENTO MOISES GOMES PEREIRA FONE:() 3262-1657

FATO

Natureza: FATO ATÍPICO

Data e Hora do Fato: 20/12/2014 - 09:30 até 20/12/2014 - 10:30

Endereço: AV. JOSÉ DE CAMPOS Número: Complemento: próximo ao ponto de ônibus CEP: 49140-000

Bairro: CENTRO Cidade: BARRA DOS COQUEIROS - SE Circunscrição: 11ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: NENHUM

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Nome do pai: MANOEL MESSIAS FERREIRA Nome da mãe: MARIA DO CEU SANTOS

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 8677700 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: ARACAJU Data de nascimento: 05/12/1971 Sexo: Feminino Cor da cutis:

Profissão: Estado civil: Casado Grau de instrução:

Endereço: Rua Bahia - Número: 1630 Complemento:

CEP: 49.072-050 Bairro: SIQUEIRA CAMPOS Cidade: ARACAJU UF: SE

Proximidades: Telefone: 79 999985164



HISTÓRICO

RELATA A NOTICIANTE QUE NO DIA ACIMA CITADO ESTAVA CONDUZINDO UMA MOTO QUANDO A MESMA CAIU. A MOTO É DE MODELO HONDA/BIZ-125 EX, PLACA NVJ-5276/SE, CHASSI 9C2JC4830BR009672, ESPÉCIE TIPO MOTONETA, ANO FAB. 2011, ANO MOD. 2011, NA COR MODELO AMARELA, CAP/POT/CIL-2POCV/124CC, VIA-1, COD. RENAVAM-0034250084.

Acrescentado por Joao Barreto de Souza Junior - 08/02/2017 às 10:54

Relata a noticiante que no dia acima mencionado estava conduzindo uma motocicleta quando deparou-se com um buraco na pista e para desviar do buraco acabou derrapando. Que logo após realizaram uma ligação para seu esposo onde o mesmo veio até o local e levou a mesma até o hospital da Barra dos Coqueiros. Que recebeu atendimento e foi liberada no mesmo dia. 10 dias após o fato a noticiante começou a sentir dores na perna esquerda, onde procurou o HUSE. Que lá realizou alguns exames. Que dias após procurou um médico particular onde o mesmo passou uma ressonância que foi identificado que a mesma iria necessitar de uma cirurgia. Que no dia 03/12/2015 a mesma realizou a cirurgia no hospital CIRURGIA. Informa ainda que é proprietária da motocicleta.

Data e hora da comunicação: 17/08/2016 às 10:58

Responsável pela Alteração: Joao Barreto de Souza Junior

Última Alteração: 08/02/2017 às 10:54.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DOS COQUEIROS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE ATENDIMENTO

Unidade: HPP Data: 20 / 12 / 14 Hora: 9:45 Número: 25

Identificação

Nome: Josélia Ferreira de Vasconcelos Cartão SUS: _____

Sexo: Masc. ☐ Fem. ☒ Data de Nascimento: 05 / 12 / 1971 RG: sem documento

Nome da Mãe: Maria de Lúcia Telefone para contato: 099 - 336

Endereço: Rua Evangelista, nº 55, Lote 1, Atalaia Bonita

Queixa/Motivo que levou a procurar o pronto socorro.

[Assinatura] Raposo
Assinatura do Recepcionista

Dados Vitais

P.A. _____ x _____ Pulso _____ Temperatura _____ Freq. Resp. _____

ATENDIMENTO MÉDICO

História Clínica

Queixa de dor

Exame Físico:

LOTE, BEO:
Exame físico específico. Sem edemas ou
hematomas e sem sangramento

Hipótese Diagnóstica:

Avaliação de Risco realizada pelo Médico:

BAIXA ☐

MODERADA ☐

ALTA ☐

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Adílio Ferreira do Nascimento
DATA DA ENTRADA: 05 01 15
DATA DA SAÍDA: 05 01 15

INTERNAÇÃO: PS () INTERC () UH ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Admitida no HUSE com queixa de trauma no joelho esquerdo há 2 dias. Submetida a exames que nas mostraram fratura. Hipótese diagnóstica: contusões. Medicação com analgésicos e alta hospitalar sob orientações.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

Radiografia

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Paulo M. de Salotti - CRM 4451

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO () TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 03 de agosto de 2016

Wanderlândia Araújo Diniz
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Dra. Wanderlândia Diniz
Análise de Prontuários/SAME/HUSE
CRM/SE 3506 - CPF: 004.503.525-35

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLÓGICA
HUSE. _____

DATASUS

HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO

DO BE: 1111380

DATA: 05/01/2015

HORA: 09:09

USUARIO: REMACHADO

IS:

SETOR: 05-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

NOME: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

IDADE: 43 ANOS

NASC: 05/12/1971

ENDEREÇO: RUA BAHIA

COMPLEMENTO:

MUNICIPIO: ARACAJU

BAIRRO: SIQUEIRA CAMPOS

NOME PAI/MAE: MANOEL MESSIAS FERREIRA

UF: SE

DOC...: 867770

SEXO...: FEMININO

NUMERO: 1630

RESPONSÁVEL: O PRÓPRIO

/MARIA DO CEU SANTOS

PROCEDÊNCIA: ARACAJU - CAPITAL

TEL...: 9998-5164

SENTIMENTO: DOR NA PERNA

ASSO POLICIAL: NAO

PLANO DE SAUDE...: NAO

TRAUMA: NAO

TRABALHO: NAO

VEIO DE AMBULANCIA: NAO

ALT: [] X mmHg

PULSO: []

TEMP.: []

PESO: []

EXAMES COMPLEMENTARES:

[] RAIO X

[] SANGUE

[] URINA

[] TC

[] LIQUOR

[] ECG

[] ULTRASSONOGRAFIA

EXAME DE VIOLÊNCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

EXAMES CLÍNICOS:

DATA PRIMEIROS SINTOMAS: _____

Trauma no joelho @ 10/01/15

EF. de nudo de Biber

NOTAÇÕES DA ENFERMAGEM:

17.12

Rx. 2 hml

HT, cateter

17.12.15

DIAGNÓSTICO:

CID

PRESCRIÇÃO

HORÁRIO DA MEDICAÇÃO

Rx AS+1 joelho @

05/01/2015
09:20

Dr. Paulo M. de L. Salotti
Médico
CRM 4451

DATA DA SAÍDA:

TA: [] DECISÃO MÉDICA [] A PEDIDO

[] EVASÃO

HORA DA SAÍDA:

[] ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO

DESISTÊNCIA

INTERNACAO NO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERÊNCIA (UNIDADE DE SAÚDE):

TEMPO: [] ATÉ 48HS [] APÓS 48HS

[] FAMÍLIA

[] IML

[] ANAT. PATOL

Adelia Ferreira do Nascimento
SIGNATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO



RELATÓRIO MÉDICO

A paciente Adélia Figueira do Nascimento sofreu acidente motociclistas com lesão de Ligamento Cruzado Anterior e lesão Menisco no joelho esquerdo. Foi submetida a cirurgia e recebeu fecho de 50% do joelho operado.

24/03/16
Dr. Sérgio Maurício de Azevedo
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1277 - CRM 440.963-20

Dr. Alisson Luis Lima Rodrigues
(CRM 3185)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Quadril

Dr. Antônio Franco Cabral
(CRM 880)
Ortopedia Geral / Traumatologia / Cirurgia

Dr. Antônio Rocha Melo
(CRM 2232)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Daniel Bispo de Andrade
(CRM 1295)
Medicina Desportiva / Ortopedias Fraturas

Dr. Denis Cabral Duarte
(CRM 4163)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. João Soubon Albuquerque II
(CRM 4224)
Ortopedia Geral / Traumatologia / Cirurgia do Joelho

Dr. Kleber César Siqueira Santana
(CRM 2213)
Ortopedia Geral / Ortopedia Pediátrica

Dr. Kleber César Siqueira Santana
(CRM 2481)
Ortopedia Geral / Alongamento e Reconstrução Óssea

Dr. Lécio dos Anjos Bourbon
(CRM 713)
Ortopedia / Traumatologia / Cirurgia do Joelho

Dr. Leonamto Guedes de Oliveira
(CRM 2091)
Ortopedia Geral / Alongamento e Reconstrução Óssea

Dr. Luciano Oliveira Júnior
(CRM 3191)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Marluce Andrade
(CRM 204)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Tornozelo e Pé

Dr. Marcos Masayuki Ishi
(CRM 2776)
Ortopedia Geral / Cirurgia da Coluna, Címbis e Dor

Dr. Márcio Moura Rocha
(CRM 3692)
Traumatologia / Cirurgia do Joelho, Tornozelo e Pé

Dr. Masayuki Ishi
(CRM 1278)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho / Vídeo Artroscoopia / Acupuntura

Dr. Max Franco de Carvalho
(CRM 2436)
Ortopedia / Traumatologia / Cirurgia Coluna

Dr. Michael Siveira Santiago
(CRM 2598)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Quadril

Dr. Paulo Cândido de Lima Júnior
(CRM 3726)
Ortopedia Geral / Cirurgia da Coluna

Dr. Sérgio Cabral de Melo
(CRM 3385)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. Sylvio Maurício Mendonça Cardoso
(CRM 1277)
Ortopedia Geral / Medicina Desportiva
Cirurgia do Joelho / Vídeo Artroscoopia

Dr. Walter Gomes Pinheiro Júnior
(CRM 3636)
Cirurgia de Mão e Membros Superiores



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de
Aracaju
Av. Pres. Tancredo Neves, S/N
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju
Cep - 49080-901 Telefone - (79)3226-3552



201718009900

PROCESSO: 201740601083 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0027067-71.2017.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum
Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

Finalidade: Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

Despacho: ...caminhe-se os autos à CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, citando o(a) requerido(a) para nela comparecer, intimando-se o primeiro, na pessoa de seu advogado, via DJe, para a mesma finalidade; II - Advertir as partes de que deverão estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos, bem como que o não comparecimento injustificado será considerado ato atentatório à dignidade da justiça, sujeito a aplicação de multa; III - Não havendo acordo, deverá ser oferecida contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da própria assentada nas situações previstas no art. 335, I, do mesmo Código. IV - Concedo o benefício da justiça gratuita, tendo em vista a declaração de pobreza afirmada pela parte nos termos da lei. ...

Data e horário da audiência: 31/08/2017 às 09:20, **Local:** CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA, 3º PISO DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA-AV. TANCREDO NEVES S/N-BAIRRO CAPUCHO, ARACAJU/SE. PAUTA- 05.

Advertência: O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

Qualificação da parte ré:

Nome: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
CEP: 20031201
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ

Ilmº (a) Sr(a)

Nome: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
CEP: 20031201
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ

[TM4145,MD150]

VALENÇA

ADVOGADOS

SALVADOR | SÃO LUÍS

Rua Frederico Simões, 125 | Caminho das Árvores
11º andar | CEP: 41820-774
Tel.: 55 (71) 3444.5454 | Fax: 3444.5450

Av. dos Holandeses, 03 | Calhau
Quadra 33 | Sala 308 | CEP: 65071-380
Tel.: 55 (98) 3194.4279 | Fax: 3227.4948

www.valencaadvogados.com.br

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ACIDENTES E DELITOS
DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU - SE**

Processo nº: 201740601083

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 092486080001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar – Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-205, vem por seu advogado *in fine*, com instrumento procuratório em anexo e endereço profissional constante no timbre, onde deverão receber todas as comunicações processuais pertinentes, apresentar **CONTESTAÇÃO** aos termos da ação de cobrança proposta por **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, pelos argumentos fáticos e jurídicos abaixo aduzidos.

1. INICIALMENTE

1.1 - DAS COMUNICAÇÕES PROCESSUAIS

Importa solicitar que todas as comunicações processuais pertinentes sejam vinculadas em nome do Bel. **Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A**, sob pena de nulidade insanável.

1.2 - DO DESINTERESSE NA COMPOSIÇÃO CONSENSUAL

Insta informar que a parte ré não tem interesse na designação da audiência de conciliação, ao menos neste momento processual, haja vista que o pleito autoral é de indenização do seguro DPVAT por invalidez permanente, sendo necessária, portanto, a realização de perícia médica para constatar a existência ou não de lesão indenizável, bem como seu grau.

Isto posto, com base no art. 334, § 4º, inciso I e § 5º do Código de Processo Civil de 2015, vem requer a dispensa da designação da audiência de conciliação.

2 - BREVE SÍNTESE DOS FATOS

Assevera o requerente em sua exordial que no dia **20/12/2014**, foi vítima de um **acidente de trânsito** e que, em virtude do sinistro, sofreu **lesões no joelho esquerdo**. Assim, por esta razão, requer, com fulcro na Lei 6.194/74, o recebimento de indenização do Seguro DPVAT a título de invalidez permanente. Requer ainda seja a Ré condenada a pagar indenização por dano moral.

Porém, conforme restará demonstrado a seguir, não merece guarida o pleito autoral.

3 - DA VERDADE DOS FATOS

De início, cabe ressaltar em análise aos documentos juntados na inicial, verifica-se **divergência entre a data do sinistro que a parte autora alega na sua inicial (20/12/2014) e a data que consta no relatório médico de fl. 19, pois este apresenta como data de entrada do paciente 05/01/15, referindo que a Autora queixou-se ter sofrido trauma no joelho esquerdo há dois dias**, ou seja, em 03/01/2015, e não na data alegada na inicial.

Ademais, em que pese a afirmação da Parte Autora no sentido de que fez o pedido administrativo da indenização, mas que lhe foi negado – pleiteando até indenização por danos morais por este motivo -, **em verdade, até o presente momento, o pedido administrativo se encontra pendente nos sistemas da Seguradora, ou seja, não houve a negativa tal qual afirmado na inicial.**

Diante do exposto, requer que a parte autora **esclareça** as incongruências apontadas, bem como que, **seja levado em consideração**, por Vossa Excelência, **qualquer valor que venha a ser pago administrativamente no curso do presente processo judicial, haja vista a existência de processo administrativo pendente.**

4 - PRELIMINARMENTE

4.1 - DA INÉPCIA DA INICIAL: DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO INDISPENSÁVEL À PROPOSITURA DA DEMANDA – LAUDO PERICIAL DO IML – ART. 5º, § 1º e § 4º, da Lei 6.194/74

Para a efetiva verificação dos elementos do sinistro, deve-se analisar, atentamente, se pela parte Autora foi apresentada toda a documentação indispensável à propositura da demanda, considerando o art. 320 do Novo Código de Processo Civil, bem assim o art. 5º, § 1º, a, da Lei 6.194/74.

A demonstração destes documentos, conforme se infere, é condicionante para o recebimento da indenização referente ao seguro DPVAT. **A legislação determina que a não**

apresentação DO LAUDO DO IML, impossibilita formalmente atestar a ocorrência do acidente e o nexa de causalidade com as consequências apontadas e, até mesmo, o local do acidente que define a competência territorial para julgamento da demanda.

Ora, referido documento é elemento essencial para a constituição do direito postulado, e, nos termos do art. 373, I, do CPC, é ônus da parte autora produzir referida prova, considerando de causa que não se trata de relação de consumo.

No caso de alegada invalidez, **faz-se necessária a apresentação do laudo do IML** detalhando as eventuais lesões corporais e constituindo meios de prova do que se alega. Entrementes, a parte Autora não apresentou o citado documento, indicando a realização da perícia e, conseqüentemente, impossibilitando a aferição da dita lesão.

Diante dos fundamentos acima, configurada está a ausência de documento essencial à propositura da demanda, **no caso em tela, do laudo do IML**, deve ser extinto o processo sem resolução de mérito, com fulcro no art. 485, I do Novo CPC. Se assim não entender o julgador, deve considerar, no mérito, que o autor não fez prova de suas alegações.

4.2 - DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR – PROCESSO ADMINISTRATIVO PENDENTE

Indiscutível que o interesse de agir figura como uma das condições da ação, conforme preceitua o Código de Processo Civil. Por outro lado, não há interesse processual em ingressar com ação judicial sem que haja resistência administrativa prévia à pretensão. Sem isto, não há conflito, não há lide e, por conseguinte, não existe interesse de agir.

Conquanto a Constituição Federal, em seu art. 5º, XXXV, assegure a inafastabilidade da jurisdição, tal princípio é cabível quando existe a lesão ou ameaça ao direito a ser excluída da apreciação do Poder Judiciário, jamais quando a lesão ou ameaça são apenas imaginárias.

Neste seguimento, trazemos à baila o julgamento pelo plenário do STF, do RE 631.240, com brilhante esclarecimento acerca dos dizeres do art. 5º, XXXV, da CRFB, atribuída pela Corte Constitucional. *Ipsis Litteris*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.

1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo.
2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas.
3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.
4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão.
5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.

6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.

7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.

8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 631.240, Relator: Min. Roberto Barroso, Data de Julgamento: 06/10/2014)

Nada obstante, insta mencionar as decisões monocráticas proferidas nos autos do RE 839.314/MA e RE 839.353/MA, que corroboram com a decisão da Corte Suprema ao reconhecerem a falta do interesse de agir, no caso do Seguro DPVAT, quando a parte não houver apresentado requerimento administrativo prévio.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. **NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG.**

1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso.

2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

3. In casu, o acórdão recorrido assentou:

“2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo.”

4. Recurso DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 10/10/2014)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. **NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.**

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 04/02/2015)

No presente caso, a parte autora fez o requerimento administrativo, entretanto, não aguardou sua conclusão e iniciou a ação judicial, atitude que onera, desnecessariamente, a máquina judicial e o sistema do Seguro DPVAT, pois, em decorrência de ações judiciais que nem sequer deveriam existir, a Seguradora vê-se obrigada a aumentar as suas despesas com a contratação de advogado para representar seus interesses.

SINISTRO 3170144719 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT -
REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 55697356587

Posição em 14-08-2017 18:10:24

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Boletim de ocorrência	Vitima	Não Conforme	
Documentação médico-hospitalar	Vitima	Não Conforme	

Não se pode deixar de notar também que as demandas judiciais consistem em um custo ao próprio beneficiário, ao passo que, parte da indenização recebida será utilizada para pagar honorários advocatícios, fato este que não ocorre na seara administrativa.

De tal maneira, imperiosa é a extinção deste processo sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, porquanto demonstrada, de forma inequívoca, a absoluta falta de interesse de agir da parte Autora.

5. DO MÉRITO

5.1 – DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE E A LESÃO

Para o recebimento do seguro DPVAT, prevê a Lei nº. 6.194/74, modificada pelas **Lei nº 11.482/07 e 11.945/09**, que a sequela que serve de lastro à pretensão indenizatória advenha do acidente de trânsito do qual teria sido vítima a parte Autora. Isto é, para fazer jus ao recebimento de qualquer valor a título de indenização, incumbe à parte promovente o ônus de demonstrar a existência de nexo de causalidade e efeito entre o acidente noticiado e a lesão (que ocasionou a invalidez).

No caso *sub occulli*, resta claro, pela documentação carreada ao feito, que não existe comprovação cabal de que as lesões da vítima decorrem diretamente do acidente narrado na vestibular, e, conseqüentemente, o nexo de causalidade entre o evento danoso e tais lesões.

Isto porque, o registro de ocorrência acostado aos autos foi elaborado em **17/08/2016, QUASE 1 ANO E 8 MESES APÓS O ACIDENTE** do qual a parte autora alega ter sido vítima, o qual teria ocorrido em **20/12/2014**, não havendo nos autos **qualquer registro do sinistro elaborado na data dos aduzidos fatos.**

Ressalte-se que não há presunção de veracidade dos fatos narrados no boletim de ocorrência quando os acontecimentos não ocorreram na presença do funcionário público que o subscreve. Neste sentido:

"O boletim de ocorrência policial não confere presunção de veracidade aos fatos nele registrados, mas não presenciados pela autoridade que se limita a reduzir a termo as declarações unilaterais da parte interessada (CPC 364)". (TJDFT. Apelação Cível 20080110068936 APC. 4ª Turma Cível. Rel. Des. FERNANDO HABIBE. Julgado em 16.02.2011)

Desta forma, o BO não elaborado no momento do acontecimento constitui-se de uma mera declaração do comunicante. As declarações/documentos de atendimento médico, por seu turno, também se baseiam exclusivamente nas informações prestadas pelo interessado, seguindo a mesma lógica acima destacada em relação ao registro do acidente. Dessa forma, os documentos juntados aos autos, noticiadores da ocorrência de acidente de trânsito, são elementos produzidos de forma unilateral, incapazes de formar o convencimento do magistrado acerca da efetiva existência do sinistro.

Por consequência, ante a fragilidade dos elementos de prova apresentados pela parte requerente, não há como se inferir que a lesão alegada na exordial de fato decorreu de acidente automobilístico, ausente, então, a comprovação do acidente e do nexo de causalidade.

Neste sentido é o entendimento das Turmas Recursais Cíveis e Criminais do MA, aqui representado pelo julgado de sua Terceira Turma, *litteris*:

"EMENTA: DPVAT. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA DE DOCUMENTO CONTEMPORÂNEO. RECURSO PROVIDO. 1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deve ser instruída com documentos que comprovem o nexo de causalidade entre o acidente de trânsito e as lesões sofridas pelo requerente. 2. O boletim de ocorrência não goza de presunção *juris tantum* de veracidade das informações, posto que apenas consigna as declarações colhidas unilateralmente pelo interessado, razão pela qual necessita ser acompanhado de documentos contemporâneos aos fatos para lhe conferir caráter probatório. 3. Ação de cobrança de DPVAT instruída por certidão de ocorrência retificadora, registrada mais de dezessete anos após o suposto acidente, e desacompanhada de documento hospitalar contemporâneo não atende os requisitos exigidos pela Lei 6.194/74. 4. Recurso conhecido e provido para declarar a improcedência da ação."

Com efeito, por força do art. 373, I, do CPC, cabe à parte promovente o ônus probatório quanto à demonstração do elo de causa e feito entre o acidente narrado e as lesões sofridas, o qual não restou devidamente comprovado no bojo dos autos, de sorte que a **demanda deverá ser julgada improcedente, para completa rejeição dos pleitos autorais, a teor do art. 487, I, do CPC.**

5.2 - DA CERTIDÃO/BOLETIM DE Ocorrência JUNTADA PRODUZIDA DE FORMA UNILATERAL

Analizando-se a certidão/boletim de ocorrência juntada aos autos, verifica-se que o mesmo foi produzido de maneira unilateral, isto porque somente a parte Autora descreve a dinâmica do acidente que resultou na suposta invalidez, razão pela qual não se presta para estabelecer o nexo causal.

Para suprir a falta do boletim de ocorrência, o autor dirigiu-se a uma delegacia de polícia e pediu que fosse lavrada uma certidão para que constasse o que teria ocorrido.

O documento confeccionado para certificar a ocorrência do sinistro, não se presta para demonstrar que o acidente tenha ocorrido, nem comprova o nexo de causalidade entre o fato e o dano. O documento emitido apenas retrata que a parte autora esteve na delegacia informando a ocorrência do alegado acidente de trânsito, o que evidencia ser **documento totalmente unilateral**.

Desta forma, conclui-se que a certidão de ocorrência que se encontra nos autos confirma apenas que a parte autora prestou as declarações ali contidas, porém, não comprova que o acidente automobilístico de fato ocorreu nem que as lesões apresentadas pela parte Autora decorreram do acidente alegado, e, assim, não se constitui em prova documental apta no convencimento deste Douto Julgador.

Por esta razão, à medida que se impõe e que desde já se requer é que seja julgado improcedente o pedido autoral, sendo o processo extinto com julgamento do mérito, na forma do artigo 487, I do CPC.

5.3 - DA COMPLETA IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INAUGURAL. LAUDO DO IML NÃO JUNTADO AOS AUTOS. AUSÊNCIA DE PROVAS QUANTO À INVALIDEZ PERMANENTE DA PARTE AUTORA

Infere-se na peça inaugural que a parte demandante acredita que faz jus à percepção do seguro DPVAT, instituído pela Lei 6.194/74, por invalidez permanente por conta de que estaria hipoteticamente inválido em decorrência de acidente de trânsito.

Segundo estabelece a própria Lei Federal 6.194/74, mais especificamente no §5, do art. 5º, deverá o beneficiário obter junto ao Instituto Médico Legal – IML da jurisdição do acidente o competente laudo pericial com o fim de demonstrar se efetivamente está inválido em caráter permanente e definitivo, procedimento este que, diga-se de passagem, não foi observado pelo demandante.

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

(...)

§ 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.

No caso presente, pelo que se extrai dos autos, a parte autora não cumpriu com os requisitos elencados no art. 5º, da lei 6.194/74, ou seja, não fez prova do acidente com veículo automotor e do dano, no caso, a invalidez permanente, tendo em vista que não apresentou o laudo pericial médico do IML, imprescindível para avaliar a invalidez permanente alegada.

Embora a parte autora tenha juntado outros documentos, vale ressaltar que estes foram produzidos de forma unilateral e não proveniente de órgão oficial, não se ocupando em ser encaminhado ao IML, órgão público especializado e dotado de fé pública, para confecção de laudo que atestasse o alegado na petição inicial. Ademais, tais documentos não contêm caráter conclusivo em relação aos termos da Lei nº 6.194/74.

Importa impugnar o documento de fl. 22, pois, em que pese trazer a graduação da suposta lesão sofrida pela Autora, foi também produzido de forma unilateral e aponta lesão em membro inferior direito, e não é proveniente de órgão oficial, dotado de fé pública, não servido portanto ao deslinde do presente feito.

A legislação que trata da matéria em comento é clara e não deixa dúvidas de que, para fins de seguro DPVAT, é necessário que o instituto médico legal quantifique as lesões permanentes.

Outro não é o entendimento jurisprudencial a respeito da temática abordada:

PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. **AUSÊNCIA DE LAUDO OFICIAL. EXIGÊNCIA LEGAL. INDENIZAÇÃO NÃO DEVIDA. 1. DE ACORDO COM A EXIGÊNCIA LEGAL ESTAMPADA NO ART. 5º, §5º DA LEI Nº 6.194/74, SOMENTE O LAUDO PRODUZIDO PELO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - IML É DOCUMENTO HÁBIL, IDÔNEO E SUFICIENTE PARA COMPROVAR A ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. 2. NÃO É DEVIDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, POR INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR, HAJA VISTA A AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML NESTE SENTIDO E TAMPOUCO DE OUTROS MEIOS PROBATÓRIOS ELABORADOS DE MODO A ASSEGURAR A IMPARCIALIDADE E O CONTRADITÓRIO. 3. RECURSO NÃO PROVIDO.** Classe do Processo : 2009 01 1 067357-0 APC - 0090029-15.2009.807.0001 (Res.65 - CNJ) DF - Registro do Acórdão Número : 531502 - Data de Julgamento : 24/08/2011 - Órgão Julgador : 4ª Turma Cível - Relator : CRUZ MACEDO - Disponibilização no DJ e: 02/09/2011 Pág. : 110

APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - INSUFICIÊNCIA PROBATÓRIA - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML OU PERÍCIA JUDICIAL - LAUDO EMITIDO UNILATERALMENTE POR MÉDICO PARTICULAR - IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO. NEGADO PROVIMENTO -DECISÃO UNÂNIME.DPVATA ausência de provas que comprovem a invalidez

permanente, atrelada ao fato de que o Laudo Médico foi emitido unilateralmente por médico particular, enseja a improcedência do pedido. Sentença que julgou improcedente o pedido por ausência de provas há de ser mantida. NEGADO PROVIMENTO-DECISÃO UNÂNIME. (2931720098171000 PE 0000293-17.2009.8.17.1000, Relator: Antônio Fernando de Araújo Martins, Data de Julgamento: 13/10/2011, 6ª Câmara Cível, Data de Publicação: 197, undefined)

APELAÇÃO CÍVEL SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT NÃO COMPARECIMENTO DO AUTOR PARA O EXAME PERICIAL JUNTO AO IML AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE FATO CONSTITUTIVO IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INICIAL ATESTADO DE COMPARECIMENTO AO IML NULIDADE DA SENTENÇA BAIXA DOS AUTOS PARA DETERMINAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE LAUDO PERICIAL PELO IML PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃODPVAT. (8638924 PR 863892-4 (Acórdão), Relator: João Domingos Kuster Puppi, Data de Julgamento: 29/03/2012, 8ª Câmara Cível, undefined)

Desta maneira, por tudo o que foi exposto, não há mínima possibilidade de atendimento da pretensão inicial, visto que a parte autora não demonstrou os fatos constitutivos de se direito (art. 373, inciso I do CPC), mormente o caráter definitivo e permanente de sua lesão, bem como por ser a prova documental produzida pelo autor insuficiente a amparar o direito de indenização vindicado, conforme exige a Lei de regência do Seguro DPVAT.

Posto isso, pugna-se pela improcedência do pedido inaugural devendo ser o feito julgado com resolução de mérito, nos moldes do artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

5.4 - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL - LEI 11.945/2009

A parte autora faz seu pleito olvidando-se das regras de cálculo para indenização por invalidez permanente introduzidas pela MP 451/2008, convertida na Lei 11.945/2009, embora tal tema já tenha sido debatido e afastado pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 4.350, realizado no dia 23 de outubro de 2014.

No que toca a suposta inconstitucionalidade formal na edição da MP 451/2008, não subsistiria, visto que foi esta convertida na Lei 11.945/2009 e, deste modo, os eventuais vícios existentes, restaram sanados com a conversão, conforme entendimento jurisprudencial já pacificado (ADI nº 1.721, Rel. Min. Carlos Britto, julgamento em 11/10/06, DJ de 29/06/07).

Ademais, a nossa Suprema Corte admite o exame jurisdicional do mérito dos requisitos de relevância e urgência na edição de medida provisória apenas em casos excepcionalíssimos, e, especificamente sobre a MP 451/2008, entendeu o Nobre Relator da citada ADI 4.350, o Senhor Ministro Luiz Fux, que ***“os temas veiculados pelas regras combatidas são de inegável relevância social e sua disciplina exige uma atuação urgente do Poder Executivo”***.

Ao realizar o julgamento da ADI 4.350, entendeu o Ministro Luis Fux que, não se entrevê, ao longo dos dispositivos impugnados, qualquer ofensa à Constituição quando se fixa legalmente a quantia devida em razão do acidente de trânsito proporcional ao grau da lesão, através da tabela de cálculo da indenização do Seguro Obrigatório.

Além disto, entende-se que os critérios adotados pelo Legislador, que considerou o grau da incapacidade funcional para se determinar o valor devido, são razoáveis e dentro do parâmetro aceitável. Dessa forma, de acordo com o voto do Nobre Relator da ADI 4.350, não há loteamento do corpo humano com a aplicação da tabela de graduação, mas apenas uma preocupação recomendável com o pagamento justo ao acidentado.

Por outro lado, ressalta-se que o STJ tem se posicionado no sentido de reconhecer a aplicação da tabela determinada pela Lei 11.945/2009, conforme julgado colacionado abaixo:

DIREITO DAS OBRIGAÇÕES. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE.

1. É válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial. Precedente.

2. Recurso conhecido e improvido. (REsp nº 1.101.572/RS- Recurso Especial 2008/0251090-0. Rel. Min. Nancy Andrighi DJe 25.11.2010)

Ainda, foi editada a Súmula 474 do STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Isso porque, no plano material, não se vislumbra a inconstitucionalidade da Lei 11.945/2009, uma vez que não há um fundamento concreto para se defender qualquer violação aos preceitos constitucionais, em especial ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. **Primeiro**, porque se feriria o princípio constitucional se, e somente se, deixasse de pagar os adequados e razoáveis valores àqueles acometidos de invalidez em decorrência de acidente de trânsito. Por outro lado, o que se extrai das alterações legislativas é a aplicação imediata e objetiva dos princípios da ponderação e da proporcionalidade. **Segundo**, pois a referida lei estabelece meios de prover a segurança jurídica dos segurados à medida que objetivamente define o valor indenizatório conforme a lesão sofrida, não havendo espaço para qualquer celeuma, uma vez que o valor das indenizações para o seguro está expressa em lei, em quantia certa e determinada, de maneira que duas pessoas vitimadas da mesma lesão receberão o mesmo quantum indenizatório. Na medida em que a tabela é aplicada corretamente, tem-se o real cumprimento do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, deixando claro que a tese do autor é descabida.

Resta claro que a pretensão autoral não encontra guarida no ordenamento jurídico pátrio, mesmo porque a redação do inciso II do art. 3º da lei de regência, estabelece que a indenização decorrente de invalidez não é estanque e baseada em valor fixo integral, como a de morte. Caso assim o fosse, o legislador não optaria pela utilização da palavra **ATÉ** antes do valor. Tal conclusão é indubitável, pois se sabe que a invalidez permanente pode ser total ou parcial, e nestes casos, completa ou incompleta.

Além do que, pode atingir membros e sentidos diferentes, gerando maiores ou menores dificuldades na vida da pessoa lesionada. Nisto não incorre em equívoco a supramencionada lei, ao passo que observa os princípios da Igualdade e da Isonomia, de forma que danos menores, a exemplo da perda funcional completa do menor dedo da mão, não podem ser tratados igualmente à perda funcional completa de ambos os membros superiores e inferiores. Afirmar o contrário seria

desconsiderar os princípios constitucionais da ponderação e isonomia, além de desvirtuar o âmago dos valores da justiça.

E ainda, o próprio STJ, no julgamento da Reclamação nº 10.093-MA, reconhece como válida a aplicação da tabela de graduação anexa a Lei 6.194/1974, que regula o pagamento do Seguro DPVAT:

EMENTA: CIVIL. RECLAMAÇÃO. DECISÃO DE TURMA RECURSAL DE JUIZADOS ESPECIAIS ESTADUAIS. RESOLUÇÃO Nº 12 DO STJ. ACÓRDÃO RECLAMADO EM CONFRONTO COM ENTENDIMENTO SUMULADO DESTA CORTE. SÚMULA N. 474/STJ. VALOR A INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. **PROPORCIONALIDADE COM EXTENSÃO E GRAU DE LESÃO**. PROCEDÊNCIA DA RECLAMAÇÃO.

1. A jurisprudência desta Corte pacificou o seguinte entendimento: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez" (Súmula n. 474/STJ).

2. A extensão da lesão e o grau de invalidez devem ser determinados na origem, à luz das provas produzidas nos correspondentes autos. Todavia, **a fixação no patamar máximo previsto não pode ser fundamentado exclusivamente na circunstância de existir prova do acidente e de ser permanente a invalidez parcial**. É necessário observar a respectiva proporcionalidade da indenização conforme preceitua o verbete 474 da Súmula do STJ.

3. No caso concreto, o acórdão reclamado divergiu da jurisprudência sumulada desta Corte, pois entendeu que a legislação vigente não permite o pagamento da indenização proporcional à diminuição da capacidade do segurado, e determinou o pagamento do seguro pelo valor máximo (quarenta salários mínimos), sob o argumento de existir prova do acidente e do dano permanente.

4. **Ademais, esta Corte entende ser "válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial"** (Resp 1.101.572/RS, Terceira Turma, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, DJe de 16.11.2010).

4. Reclamação procedente (grifos nossos).

Assim Nobre Magistrado, não há que se questionar, ou ainda, furtar-se da correta aplicação da tabela de graduação de lesões como forma de regulamentar as decisões judiciais e dosar o valor das indenizações.

Desta forma, de acordo com a ADI 4.350, bem como sobre o entendimento do STJ sobre a matéria, a Lei 11.945/2009 é constitucional sendo devida a aplicação de cálculo das indenizações requeridas às Seguradoras participantes do Consórcio DPVAT através do enquadramento na tabela incorporada à Lei 6.194/74 e aplicação de grau de invalidez conforme seu art. 3, § 1º, como se verá adiante.

5.5 - DA GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - SUA QUANTIFICAÇÃO

Como se vê, a indenização por invalidez permanente sempre foi baseada na graduação da invalidez. Até a edição da MP 451/08, convertida na Lei 11.945/09, a quantificação das lesões era regulamentada pela Circular da SUSEP nº 029/91, por competência delegada pelo art. 36, alínea "c", do Decreto-Lei 73/66. Trata-se matéria já pacificada, conforme voto vencedor da Ministra Nancy Andrigli, no REsp 1.101.572/RS, STJ.

No caso vertente, ocorrido o acidente durante a vigência da Lei 11.945/09, o cálculo do **grau de invalidez** obedece ao seguinte parâmetro:

Art. 3º [...]

§ 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 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.

O cálculo da indenização obedece, portanto, à seguinte equação:

teto x enquadramento na tabela x percentual da perda apurado

Ressuma evidente que a existência da lesão e do nexo causal não implicam, automaticamente, no direito à percepção do teto indenizatório, mas somente no valor apurável, após a correlação objetiva do grau e extensão da lesão ao disposto na tabela aplicável.

E não poderia ser de modo diferente, sob pena de violação do **princípio constitucional da isonomia**. A distinção legal entre a invalidez total e a parcial decorre de imperativo da justiça distributiva, favorecendo em maior proporção econômica aquele que experimentou a maior lesão física definitiva. Destarte, a fixação de índices e tabelas é um requisito objetivo para que o sistema funcione com o mínimo de interferência subjetiva.

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão de 19/06/2012, elaborou o enunciado de **súmula nº 474**, asseverando a necessidade de quantificação do grau de invalidez, aferida por meio de prova pericial: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

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	
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	100
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 esfincteriano; (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	
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

Desta forma Nobre Magistrado, não há que se questionar, ou ainda, furtar-se da correta aplicação da tabela de graduação de lesões como forma de regulamentar as decisões judiciais e dosar o valor das indenizações.

No caso vertente, a parte Autora, de acordo com os documentos adunados, não fez prova alguma de que devido ao acidente sofreu lesões que a tornaram-na portadora de alguma modalidade de invalidez **permanente total no membro que alega lesionado**, única situação que daria azo ao pagamento do seguro pleiteado.

Repise-se ainda que a parte autora, no caso concreto, **não cumpriu com os requisitos elencados no art. 5º, da lei 6.194/74**, ou seja, não fez prova do acidente com veículo automotor e do dano, no caso, a invalidez permanente, **tendo em vista que não apresentou o laudo pericial médico do IML**, imprescindível para avaliar a invalidez permanente alegada.

Por esta razão, **a vista da completa falta de comprovação da suposta invalidez permanente da parte autora, imperioso é que deve ser julgado totalmente improcedente o pleito autoral, nos termos do art. 487, I, do CPC.**

Todavia, caso seja imposta condenação ao pagamento de indenização à parte autora, o que se cogita apenas por cautela processual, há de se ressaltar a necessidade de realização de perícia médica oficial, para aferição da extensão e do grau da invalidez.

Outrossim, caso o Douto Magistrado *a quo* entenda que é devido algum valor a parte autora, o *quantum* a ser pago deve seguir os moldes das Leis n.º 11.482/2007 e Lei n.º 11.945/09, bem como a tabela anexa a Lei n.º 6194/74, considerando ainda a proporcionalidade que deve ser aplicada nos casos concretos, como assim preconiza a Súmula 474 do STJ.

5.6 - DA INSUFICIÊNCIA DE PROVAS - NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Considerando a necessidade de averiguação da invalidez permanente e o seu percentual de extensão, quadra pleitear a produção de prova pericial, a ser concretizada pelo Instituto Médico Legal, consoante capitulado no art. 5º, § 5º, Lei 6194/74, modificada pela Lei 8.441/92.

Nessa toada, transcreve-se a decisão judicial prolatada pelo Tribunal de Justiça do Paraná, em sede do Agravo de Instrumento nº 0633358-4 (Rel. Des. Valter Ressel), cujo acórdão foi publicado em 23.11.2009:

"[...]Veja-se ainda que o próprio autor, na inicial, fez requerimento, não de que fosse realizada perícia por médico particular, mas de que, na forma do art. 5º da Lei 6.194/74, a perícia fosse feita junto ao IML. Confira-se: "V - DA PERÍCIA. O art. 4º parágrafo 5º, da lei 6.194/74, prevê a perícia complementar, em vítimas inválidas de acidente de trânsito; Desta forma, fica requerida a perícia junto ao IML local, para que esclareça se há invalidez no autor em decorrência do acidente sofrido" (f. 20-TJ).

3.4. Diante disso, não vejo sentido na designação, pelo juízo a quo, de perito particular para realização da perícia, já que a lei tem previsão específica em sentido diverso.

Em caso análogo de minha relatoria, julgado recentemente, esta 10ª Câmara Cível aplicou esse mesmo entendimento, como se pode conferir da ementa, assim posta:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO (DPVAT). DECISÃO QUE INVERTE O ÔNUS DA PROVA E TRANSFERE À SEGURADORA O DEVER DE PROVAR A AUSÊNCIA DE INVALIDEZ DO SEGURADO. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. IMPOSSIBILIDADE, NO CASO, POR NÃO SE TRATAR DE RELAÇÃO DE CONSUMO A JUSTIFICAR A APLICAÇÃO DO CDC. SEGURO OBRIGATÓRIO. AUSÊNCIA DE AUTONOMIA DA VONTADE. ÔNUS DO AUTOR DE FAZER PROVA DO FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO (CPC, 333, I DO CPC). EXAME DE INVALIDEZ QUE DEVE SER REALIZADO PELO IML, A TEOR DO QUE DISPÕE A LEI 6.194/74 E CONFORME REQUERIDO NA INICIAL. DECISÃO REFORMADA. RECURSO PROVIDO." - j. em 08 de outubro de 2009, participaram do julgamento os Juízes Substitutos de 2º Grau Vitor Roberto Silva e Albino Jacome Guérios.

4. À LUZ DO EXPOSTO, com amparo no art. 557, § 1º-A do CPC, DOU PROVIMENTO ao presente recurso, para reformar a decisão agravada e determinar que a perícia seja realizada pelo IML. [...]"

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão de 19/06/2012, pacificou o entendimento, elaborando o enunciado de **súmula nº 474**: **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."**

Portanto, requer-se que a prova pericial requestada seja realizada pelo IML, *ex vi* do art. 5º, § 5º, Lei 6194/74, modificada pela Lei 8.441/02. Se, porventura, assim não compreender este Julgador, o que se admite para argumentar, requer seja nomeado perito judicial e a Seguradora intimada para providenciar o depósito dos honorários pertinentes, estipulados em observância aos

princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, **tendo como parâmetro a Resolução CNJ 232/2016.**

Por fim, apresentam-se os quesitos, para apreciação e resposta pelo perito, quais sejam:

- a) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?
- b) Qual o dano decorrente do acidente? Possui este natureza meramente estética?
- c) O dano averiguado decorreu do acidente narrado pelo autor na petição inicial ou é oriunda de circunstância anterior?
- d) A vítima é acometida de invalidez permanente?
- e) Em caso de invalidez permanente, está decorre exclusivamente do acidente ou pode ter resultado de circunstância externa?
- f) Restando constatada a invalidez permanente, está se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?
- g) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?
- h) Em termos de graduação, de que modo se enquadra a invalidez parcial a que está cometida o autor: intensa, média, leve, ou residual, apenas com algumas sequelas?

5.7 – DA NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICA - GASTOS REALIZADOS NA REDE CREDENCIADA AO SUS, DESDE QUE NÃO COBERTOS POR ELA

A Lei 6.194/74 regulamenta todas as regras acerca do seguro DPVAT, somente efetuando o pagamento da respectiva indenização às pessoas que realmente possuem o direito de recebê-la. Quanto ao reembolso com despesas médico-hospitalares, o art. 3º, da Lei 6.194/74, em seu § 2º, exige o atendimento de quatro requisitos: **i)** que a instituição fornecedora dos serviços médico-hospitalares seja credenciada junto ao SUS; **ii)** que o tratamento e medicamentos não possuam cobertura deste sistema; **iii)** a comprovação de que tais despesas foram custeadas de forma particular; e **iv)** a necessidade, leia-se prescrição, destes tratamentos e/ou medicamentos no caso específico.

No caso em tela, a parte autora não comprovou ter efetuado despesa alguma desse tipo, razão pela qual é indevido o reembolso.

Foram acostados aos autos apenas meros recibos, sem qualquer natureza fiscal. Ocorre que tais documentos não têm qualquer valor legal, haja vista não ter sido demonstrado, ou sequer alegado, que o hospital ou clínica responsável pelo tratamento da parte autora é credenciado ao SUS e que o tratamento necessário foi feito em caráter particular, bem como não haver qualquer comprovação de que os recibos foram, efetivamente, emitidos por aquelas instituições.

De mais a mais, observe-se que as datas apostas nos citados recibos (fls. 25-30) são distantes do dia em que a Autora sofreu o suposto acidente alegado na inicial e NÃO

constam o tipo de atendimento realizado, se foi efetivamente decorrente de tratamento de lesão advinda de acidente com moto, se o tratamento realizado foi no joelho, etc. Urge claro que tais recibos podem ser de qualquer outro tipo de tratamento feito pela Autora. Desse modo, não logrou a Requerente comprovar serem tais recibos efetivamente emitidos em virtude de tratamento ao qual foi submetido em decorrência de acidente com moto.

Destarte, verifica-se que nenhum dos documentos juntados se presta a comprovar despesas médico hospitalares, nos termos da lei. Neste sentido, torna-se impossível o acolhimento do pleito autoral.

Subsidiariamente, acaso deferido o reembolso, necessário esclarecer o teto legal de R\$ 2.700,00 para esta indenização, atualizado na lei 6.194/74 pela MP 340/2006, posteriormente convertida na Lei 11.482/2007 cuja constitucionalidade já foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 4.627 datado de 23.10.2014 e publicado em 03.12.2014.

5.8 - DA AUSÊNCIA DE OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR OS SUPOSTOS DANOS MORAIS SOFRIDOS PELA PARTE AUTORA

Não merece prosperar o pedido de indenização da parte Autora por danos morais, eis que não houve, no presente caso, sua configuração, que exige a presença de três requisitos: um **ato ilícito** praticado pela seguradora, ora ré; um **dano** a algum direito personalíssimo da parte autora; e o **nexo de causalidade** entre o ato praticado e o dano sofrido.

Observe-se que não houve a prática de ato ilícito por parte da ré, pois a exigência legal de apresentação de documentos tidos como indispensáveis é ato administrativo característico do exercício regular do direito da participante do Consórcio do Seguro DPVAT, como também sua obrigação, já que seria ilegal o pagamento a quem não tem direito. Assim, não pode a demandada ser penalizada por ter agido conforme as leis e o Direito.

Ademais, conforme já suscitado no tópico da verdade dos fatos, não houve negativa da indenização requerida administrativamente, pois, em verdade, a parte Autora nem esperou concluir o processo naquela esfera para iniciar a presente demanda.

Destarte, resta fulminado o possível dano que ensejaria a condenação em indenização por danos morais, uma vez que JAMAIS houve negativa e, ainda que tivesse havido, claro é que a Seguradora não tem a obrigação de pagar a quem não preenche os requisitos legais, não podendo ser penalizada por cumprir a Lei.

Por outro lado, a jurisprudência atual pontifica que o dano moral não se confunde com mero dissabor ou aborrecimento que algumas vezes constituem situações desagradáveis, mas que, no entanto, são solucionáveis, passageiras, sem maiores sequelas e, por isso mesmo, não passíveis de qualquer reparação (RESP 215666/RJ).

Para justificar a indenização por danos morais, ter-se-ia que demonstrar vulneração aos **direitos personalíssimos** da parte autora. Não há, no presente caso, nenhum direito da

personalidade da demandante que tenha sido violado. Na verdade, nem há, na conduta da seguradora ré, nada de reprovável ou afrontoso a qualquer legislação vigente aplicável à espécie.

“Ressalte-se que o fato da Seguradora ter se recusado ao pagamento do sinistro não demonstra que a mesma tenha agido com culpa, dolo ou má-fé, pois esteando-se em interpretação quanto a existência ou não de invalidez permanente, não se traduz em abalo psicológico, sofrimento ou vergonha capazes de configurar dano moral.”¹

Assim, inexistindo qualquer dano que tenha sido verificado por conduta da Seguradora, pugna pela improcedência deste pedido autoral.

De outro giro, na hipótese de a seguradora ser condenada à reparação pelos danos morais supostamente sofridos pela parte autora, o que não se espera, a fixação do *quantum* indenizatório deve ser feita de modo razoável pelo Julgador, incidindo correção monetária e juros de mora apenas a partir do arbitramento.

5.9 - DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

A parte Autora pretende a inversão do ônus da prova, que resultaria na dispensa do encargo de provar as suas afirmações, recaindo tal ônus sobre a parte ré.

Ocorre que tal só é cabível quando a parte contrária tem melhor acesso às provas, como por exemplo, no Direito consumerista, que não é o caso dos autos, pois a Seguradora Líder, ou qualquer das seguradoras consorciadas ao Consórcio dos Seguros DPVAT, não figura como prestadora de serviços, uma vez que sua obrigação de indenizar decorre de imperativo legal, bem assim que os beneficiários do seguro não podem ser considerados como consumidores, pois não são destinatários finais de serviços ou bens contratados, como requerido pelo art. 2º do CDC.

Tal é o entendimento da mais abalizada jurisprudência dos nossos Tribunais:

Agravo Interno. Comarca: Porto Alegre – Rio Grande do Sul. Vara: 5ª Câmara Cível. Ação Originária: 0398342-12.2013.8.21.7000. Agravante: EDSON GONCALVES FIUZA. Advogado: Jacson Simon. Agravado: BRADESCO SEGUROS S/A. Advogado: Paulo Antonio Muller. Órgão Julgador: 5ª Câmara Cível. Relator: Des.ª Isabel Dias Almeida. Nº Acórdão: 70062786009. Julgado em: 10/12/2014 DECISÃO: Acordam os Desembargadores integrantes da Quinta Câmara Cível - Regime de Exceção do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, em negar provimento ao agravo interno. EMENTA: AGRAVO INTERNO. AGRAVO RETIDO E APELAÇÃO CÍVEL PROVIDOS, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. **DPVAT. INAPLICABILIDADE DO CDC. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA.** PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO INICIAL. CONSOLIDAÇÃO DA LESÃO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO NÃO DEMONSTRADA. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. MERA LIBERALIDADE. 1. Agravo retido. Relação jurídica existente entre as partes de cunho obrigacional, sujeita à legislação própria. Inviabilidade de aplicação do **CDC** 2. O art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil de 2002 estabelece o prazo prescricional de três anos para a cobrança do seguro DPVAT. Questão pacificada em razão do advento do enunciado da Súmula nº 405 do STJ. 3. Pretensão deduzida após o transcurso do prazo estabelecido na legislação vigente. Hipótese em que, embora demonstrada a realização de tratamento médico, este ocorreu somente até o ano de 2006, termo inicial de contagem do lapso prescricional. Ação ajuizada em 19-10-2011, após o implemento do prazo trienal. Processo extinto. Art. 269, IV, do

¹ TJSE, Processo 2012216715, Rel. Des. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, julgado em 23.08.2012.

CPC. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. RECURSO DESPROVIDO. (Agravo Nº 70062786009, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 10/12/2014). – grifos nossos.

Logo, cabe à parte autora a prova dos fatos que alega, na forma do art. 373, I, do Código de Processo Civil.

No caso, as alegações da parte autora só podem ser provadas através de perícia médica a ser realizada nela própria, bem como por ela custeada, por se tratar, a eventual invalidez, de fato constitutivo do seu direito.

Da mesma forma, não se trata de afirmação que geraria presunção relativa, cabendo a prova em contrário pela parte adversária. Portanto, a aplicação do CDC a lides que têm como objeto a indenização do seguro DPVAT, deve ser veementemente afastada e, conseqüentemente, qualquer pedido de inversão do ônus probatório.

6 - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

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

Com efeito, a mora inexistente se ao devedor não foi imputado fato ou omissão a que 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).

Desta feita, não tendo a Seguradora praticado qualquer ilicitude, não são os juros moratórios devidos, cabendo contar-se a incidência dos mesmos, quando muito, a partir da citação inicial, conforme disposição expressa do art. 405 do Código Civil. Ainda, este é o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça: **"SÚMULA N. 426-STJ. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."**

Acerca da correção monetária, espera a Seguradora que esta seja aplicada utilizando-se como parâmetro de correção o INPC-IBGE e que se considere, como termo inicial, a data da propositura da presente demanda, em observância ao disposto da Lei nº 6.899/81.

Assim, **verifica-se que em caso de eventual condenação, a correção deve incidir a partir do ajuizamento da ação, nos moldes estabelecidos pelo art. 1º, da Lei 6.899/81, em seu § 2º, utilizando-se o índice INPC-IBGE, e juros de 1% ao mês a partir da citação.**

7 - DA LIMITAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – PARTE AUTORA BENEFICIÁRIA DE JUSTIÇA GRATUITA

Em decorrência do princípio da eventualidade, e sendo a parte Autora beneficiária de assistência judiciária gratuita, em caso de hipotética condenação, os honorários de sucumbência devem ser limitados a 10% (dez por cento).

É entendimento pacificado em alguns tribunais que causas que implicam na cobrança de indenização pelo Seguro DPVAT não demandam maior complexidade, motivo pelo qual os honorários são fixados no patamar mínimo de 10% (dez por cento). Neste sentido, segue o elucidativo aresto jurisprudencial:

APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO AUTOR. PLEITO PARA FIXAÇÃO DA INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA A PARTIR DA DATA DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. INSUBSISTÊNCIA. JUROS DE MORA DEVIDOS A PARTIR DA CITAÇÃO. CONFORMIDADE COM O ARTIGO 405 DO CÓDIGO CIVIL E JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PEDIDO DE MAJORAÇÃO DAS VERBAS ADVOCATÍCIAS. DESCABIMENTO. EXEGESE DAS DISPOSIÇÕES DO ARTIGO 20, § 3º, DO CPC. **CAUSA DE PEQUENA COMPLEXIDADE. INTELIGÊNCIA DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE.** PEDIDO FUNDADO EM ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL PACIFICADO. RECURSO DESPROVIDO. "**Ao fixar os honorários advocatícios, o julgador deve valorar os elementos previstos no § 3º do art. 20 do Código de Processo Civil, sem aviltar a atividade advocatícia. Nesse entendimento, adequada a fixação dos honorários em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação (DPVAT), valor este que remunera dignamente os profissionais.**" (TJSC, Apelação Cível n. , Des. Carlos Prudêncio, j. em 31/08/2009) (...). (TJ-SC - AC: 363961 SC 2009.036396-1, Relator: Denise Volpato, Data de Julgamento: 11/05/2010, Primeira Câmara de Direito Civil, Data de Publicação: Apelação Cível n. , de Joinville).

O Novo CPC, em seu art. 85, estabelece que o valor dos honorários advocatícios, deve ser definido, levando em consideração o zelo profissional, local por onde tramita a ação, bem como o trabalho despendido em seu curso. Portanto, os honorários de sucumbência, caso venham a incidir no caso em apreço, devem respeitar o limite de 10% (dez por cento).

8 - DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer:

- i. Que **todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB-SE 918-A, sob pena de arquivamento de nulidade processual insanável;**
- ii. **Que seja acolhida a preliminar de inépcia da inicial, devendo o processo ser extinto, sem resolução meritória - art. 5º, § 1º e §4º, da Lei 6.194/74 c/c art. 485, I, CPC;**
- iii. **Seja acolhida a preliminar de ausência de interesse de agir,** devendo o processo ser extinto, sem resolução meritória - art. 485, VI, CPC;
- iv. Rejeitadas as teses preliminares, **que sejam julgados improcedentes todos os pedidos da presente ação,** ante a plausibilidade das razões aqui apresentadas, extinguindo o processo com resolução de mérito, conforme disposto no art. 487, I, do Código de Processo Civil;

- v. **Caso não seja esse o entendimento desse MM. Juízo, que seja deferida a produção de prova pericial**, com o intuito de se avaliar a lesão suportada pela parte autora, bem como proceder à sua graduação;
- vi. A **condenação da parte requerente ao pagamento de custas e honorários advocatícios**;
- vii. Que em caso de eventual condenação, a indenização, acaso deferida, que **seja considerado para cálculo da indenização, a súmula 474 do STJ²**, bem como a **tabela anexa a Lei nº 6.194/1974, a incidência de correção monetária, a partir do ajuizamento da ação, nos moldes estabelecidos pelo art. 1º, da Lei 6.899/81, em seu § 2º, utilizando-se o índice INPC-IBGE, e juros de 1% ao mês a partir da citação. Honorários advocatícios limitados a 10%**;

Pugna pela produção de todos os meios de provas em Direito admitidas, especialmente pericial, documental e oral, **requerendo o depoimento pessoal do autor**.

Nestes termos,
Pede deferimento.
Aracaju/SE, 14 de agosto de 2017

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira
OAB-SE 918-A

² “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE
JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO
DA COMARCA DE ARACAJU - SE

Processo: 2017.406.01083

Autor: Adelia Ferreira do Nascimento

RG: 867.770 SSP/SE

Perito: Carlos Tadeu Nascimento Alves

Laudo Pericial

É composto de 04 folhas, dos seguintes itens abaixo e respostas aos quesitos previamente formulados:

- a) Objetivo
- b) Histórico
- c) Exame físico ortopédico dirigido
- d) Exames complementares
- e) Quesitos
- f) Conclusão

Perícia Médica

- **Objetivo:**

Ação de cobrança em face da seguradora Líder de consórcios do seguro Dpvat, para recebimento de seguro obrigatório.

- **Histórico:**

Que o periciado refere ter sido vítima de acidente com motocicleta, quando transitava em via pública, ocorrido 20/12/2014, tendo sido auxiliada por terceiros e encaminhada ao Hospital da Barra Coqueiros.

Que neste hospital foi diagnosticado com traumatismo em joelho esquerdo (E), com contusão ligamentar.

Que por piora dos sintomas de dor e instabilidade foi diagnosticada em ressonância nuclear magnética com lesão do ligamento cruzado anterior e menisco lateral.

Que após 01 ano foi encaminhada a cirurgia, por vídeoartroscopia.

Relata ter realizado fisioterapia pós operatória por 60 sessões.

Refere ter recebido não ter recebido seguro Dpvat.

- **Exame Físico Ortopédico Dirigido:**

-Joelho esquerdo

Inspeção- presença de cicatriz pós-cirúrgica em face medial e anterior de joelho, com leve hipotrofia muscular do quadríceps.

Palpação- dor referida do tubérculo adutor e platô medial da tíbia.

Mobilidade- ativa e passiva diminuída com perda de 15° de flexão.

Exame neuromuscular- força e tônus muscular preservados, mas com menor resistência pela hipotrofia ao apoio monopodal.

Teste Lachmann inconclusivo e Gaveta anterior doloroso, mas estável.

- **Exames Complementares:**

Ressonância nuclear magnética- joelho (08/ 2015)- Presença de lesão meniscoligamentar em joelho esquerdo.

- **Quesitos:**

-Do juízo:

a) O dano averiguado guarda relação/ compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Incompleta.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Médio.

f) Qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

O joelho esquerdo.

- Do Requerente:

1-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente lhe trouxeram alguma limitação?

Sim.

2-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente são permanentes ou transitórias?

Permanentes.

3-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente estão entre os danos indenizáveis estabelecido pela Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974

Sim, no subitem "Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo"

-Do Requerido:

a) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

b) O dano averiguado decorreu do acidente narrado pelo autor na petição inicial ou é oriundo de circunstância distinta?

Decorrente do sinistro narrado.

c) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?

Sim.

d) O dano averiguado possui natureza meramente estética?

Não, mas de ordem motora e funcional.

e) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

f) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve ou residual)?

Incompleta e em grau médio.

g) Considerando-se o grau de invalidez permanente parcial identificado, qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT?

Pelo calculo: teto x" Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo" x grau médio.

• **Conclusão:**

Que fica comprovada a presença de sequela motora em joelho esquerdo.

Que o valor pago a ser pago administrativamente está descrito em item g acima.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

19/04/2018

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar autor e réu para, em 5 dias, manifestarem-se acerca do laudo pericial.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

23/04/2018

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU- SE**

Processo nº: 201740601083

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, devidamente qualificada nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, apresentar sua manifestação acerca do laudo pericial, nos seguintes termos.

Confirmou o Perito as informações contidas na Inicial de que os problemas de saúde do Requerente foram causados pelo acidente de trânsito sofrido, motivo pelo qual, ratifica os pedidos da Exordial, devendo a presente demanda ser julgada totalmente procedente em todos os seus termos.

J. aos autos.

NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 23 de abril de 2018.

**ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289**



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

25/04/2018

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA - 918}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

VALENÇA

ADVOGADOS

SALVADOR | SÃO LUÍS

Rua Frederico Simões, 125 | Caminho das Árvores
Sala 1101 | CEP: 41820-774
Tel.: 55 (71) 3444.5454 | Fax: 3444.5450

Av. dos Holandeses, 03 | Calhau
Quadra 33 | Sala 308 | CEP: 65071-380
Tel.: 55 (98) 3194.4279 | Fax: 3227.4948

www.valencaadvogados.com.br

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E
DELITOS DE TRÂNSITO - SERGIPE**

Processo nº: 201740601083

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar – Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-205, vem por seu advogado in fine, com instrumento procuratório em anexo e endereço profissional constante no timbre, onde deverão receber todas as comunicações processuais pertinentes, apresentar **MANIFESTAÇÃO AO LAUDO** aos termos da ação de cobrança proposta por **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, pelos argumentos fáticos e jurídicos abaixo aduzidos.

I - DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR – AUSÊNCIA DE LIQUIDAÇÃO ADMINISTRATIVA DO SINISTRO

Indiscutível que o interesse de agir figura como uma das condições da ação, conforme preceitua o Código de Processo Civil, em seu art. 485, VI. Por outro lado, não há interesse processual em ingressar com ação judicial sem que haja resistência administrativa prévia à pretensão. Sem isto, não há conflito, não há lide e, por conseguinte, não existe interesse de agir.

Conquanto a Constituição Federal, em seu art. 5º, XXXV, assegure a inafastabilidade da jurisdição, tal princípio é cabível quando existe a lesão ou ameaça ao direito a ser excluída da apreciação do Poder Judiciário, jamais quando a lesão ou ameaça são apenas imaginárias.

Neste seguimento, trazemos à baila o julgamento pelo plenário do STF, do RE 631.240, com brilhante esclarecimento acerca dos dizeres do art. 5º, XXXV, da CRFB, atribuída pela Corte Constitucional. *Ipsis Litteris*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.

1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo.
2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas.
3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.
4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão.
5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.
6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a

extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.

7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.

8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 631.240, Relator: Min. Roberto Barroso, Data de Julgamento: 06/10/2014)

Nada obstante, insta mencionar as decisões monocráticas proferidas nos autos do RE 839.314/MA e RE 839.353/MA, que corroboram com a decisão da Corte Suprema ao reconhecerem a falta do interesse de agir, no caso do Seguro DPVAT, quando a parte não houver apresentado requerimento administrativo prévio.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG.

1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso.

2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

3. In casu, o acórdão recorrido assentou:

“2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo.”

4. Recurso DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 10/10/2014)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 04/02/2015)

Importante destacar os meios facilitadores desenvolvidos pela Seguradora Líder DPVAT S.A. no que tange ao requerimento administrativo de indenização securitária. Além da parceria firmada com a Empresa Brasileira de Correio e Telégrafos que estabeleceu mais de 05 mil pontos de atendimento em todo o país, há uma maciça divulgação realizada pela gestora do Seguro DPVAT acerca da facilidade em se conseguir a indenização por requerimento administrativo, sem qualquer intermediação, seja de empresa, corretores ou advogados.

Ademais, ao preterir a via administrativa, promovendo diretamente a ação judicial, o beneficiário transfere para o Poder Judiciário a regulação do sinistro em si, bem como onera, desnecessariamente, a máquina judicial e o sistema do Seguro DPVAT, pois, em decorrência de ações judiciais que nem sequer deveria existir, a Seguradora vê-se obrigada a aumentar as suas despesas com a contratação de advogado para representar seus interesses.

Não se pode deixar de notar também que as demandas judiciais consistem em um custo ao próprio beneficiário, ao passo que, parte da indenização recebida será utilizada para pagar honorários advocatícios, fato este que não ocorre na seara administrativa.

No caso em tela, o Autor alega requerimento administrativo do seguro DPVAT, todavia, fora solicitado o envio de documentação complementar, qual até a presente data, não houve resposta do Autor.

Ora, Exa., a documentação complementar solicitada é exigência legal, não podendo esta Seguradora efetuar o pagamento administrativo, sem a entrega de tal documento. Tem-se assim que o processo administrativo fora cancelado por culpa única e exclusiva do Autor, que não cumpriu com a exigência legal da apresentação dos documentos elencados na legislação específica.

Assim, não havendo requerimento administrativo de indenização do seguro DPVAT por INVALIDEZ PERMANENTE, necessária é a extinção do feito, sem resolução do mérito, com fulcro no art. 485, VI do CPC.

II – MANIFESTAÇÃO SOBRE O LAUDO PERICIAL

Subsidiariamente, caso o MM Juiz não acolha o que foi alegado acima, passamos a nos manifestar acerca do laudo propriamente dito.

Inicialmente, observamos que a documentação médica acostada pelo autor é contraditória!

Os únicos documentos que falam em lesão de joelho, informam que o acidente ocorreu em 03/01/2015, ou seja, em data distinta do que informa o boletim de ocorrência.

NOME DO PACIENTE: Adílio Ferreira
DATA DA ENTRADA: 05/01/15
DATA DE SAÍDA: 05/01/15
INTERNOAMENTO: PS () INTERNAÇÃO ()
HISTÓRICO CLÍNICO: .
Admitida no HU com
no joelho esquerdo há 2 dias
que nas últimas horas

Ainda, o único documento médico contemporâneo ao sinistro deixa claro que o acidente acarretou somente em "escoriações superficiais", bem como a INEXISTÊNCIA de edemas ou hematomas. Vejamos!

Exame Físico: LOTE, BEO:
Examinados: [illegible]
Remedios: [illegible]

Ora Excelência! Diante do exposto, resta cristalino que a referida lesão no joelho que foi apontada pelo Perito, não guarda relação causal com o sinistro objeto desta demanda, portanto, a presente demanda deve ser julgada improcedente, ante a inexistência de invalidez permanente decorrente deste sinistro!

Subsidiariamente, em remota e absurda possibilidade, caso o MM. Juiz entenda de forma diversa, como se pode observar, o Ilustre Perito constatou invalidez permanente em razão de lesão no joelho esquerdo (25%), em grau médio (50%).

Nesta feita, cabe reconhecer que o cálculo da indenização apurado conforme laudo exarado pelo Ilustre perito obedece, portanto, à seguinte equação:

$$\text{(Teto x percentual de enquadramento) x (percentual da perda apurado) =}$$
$$\text{(Valor da indenização)}$$

Perda completa da mobilidade de um dos joelhos - 25%

Neste caso, o cálculo a ser realizado deve seguir a seguinte fórmula:

$$(13.500,00) \times (25\%) \times (50\%) = \text{R\$ } 1.687,50$$

Total: R\$ 1.687,50

Portanto, apurando as lesões apresentadas pela parte autora, conforme laudo emitido pelo Douto perito, temos que o valor devido à parte autora é R\$ 1.687,50.

Assim, levando em consideração que o Demandante nada recebeu administrativamente em caso de eventual condenação, esta não poderá ultrapassar o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Por fim, importa solicitar que todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do **Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A, sob pena de nulidade processual insanável, na forma do art. 272, §5º, do CPC/2015.**

III - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requerer:

- i. **Que sejam julgados improcedentes** todos os pedidos da presente ação, ante a falta de interesse de agir, extinguindo o processo com resolução de mérito, conforme disposto no art. 485, VI, do Novo Código de Processo Civil;

Nestes termos, pede deferimento.

Salvador/BA, 25 de abril de 2018.

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira
OAB/SE 918-A



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

02/05/2018

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

08/05/2018

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

A causa se encontra madura para julgamento do(s) pedido(s) com resolução do mérito, não havendo a necessidade da produção de outras provas, porquanto estabilizado o objeto do processo. Aguarde-se pelo prazo do art. 357, §1º, do CPC, aqui tomado por aproximação de fundamentos, eventuais manifestações das partes, prestigiando-se, assim, o tão festejado princípio da não surpresa. Intimem-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201740601083 - Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

A causa se encontra madura para julgamento do(s) pedido(s) com resolução do mérito, não havendo a necessidade da produção de outras provas, porquanto estabilizado o objeto do processo.

Aguarde-se pelo prazo do art. 357, §1º, do CPC, aqui tomado por aproximação de fundamentos, eventuais manifestações das partes, prestigiando-se, assim, o tão festejado princípio da não surpresa.

Intimem-se.



Documento assinado eletronicamente por **Rômulo Dantas Brandão, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **08/05/2018**, às **12:27**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018001083598-19**.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

09/05/2018

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguardando decurso do prazo do art. 357, §1º, do CPC.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

22/05/2018

MOVIMENTO:

Decurso de Prazo

DESCRIÇÃO:

Certifico que decorreu o prazo do art. . 357, §1º, do CPC sem qualquer manifestação.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

13/06/2018

MOVIMENTO:

Julgamento

DESCRIÇÃO:

3. Dispositivo Ex positis, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pleito autoral para condenar a requerida ao pagamento de (A) R\$1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de indenização do seguro DPVAT, por atestada invalidez permanente, a ser observada correção pelo INPC, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês contados da citação, tudo até o efetivo pagamento, com base na Lei 11.482/07 c/c artigo 269, I do Código de Processo Civil; (B) de R\$ 900,00 (novecentos reais), a título de danos materiais (reembolso pelas despesas médicas), corrigido monetariamente desde o efetivo desembolso e com juros de mora de 1% desde a citação. Como corolário da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 15% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Aracaju/SE, 11 de junho de 2018.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201740601083 - Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência em Parte

Vistos etc.

1. Breve relatório

ADELEIA FERREIRA DO NASCIMENTO ajuizou a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, igualmente qualificada nos autos do processo suprarreferido, aduzindo os fundamentos fático-jurídicos sucintamente infraestruturados.

Relata na vestibular ser *beneficiário do seguro DPVAT*, que entende lhe ser *devida em virtude de acidente de trânsito*, do qual resultaram lesões qualificadas como permanentes e irreversíveis, razão pela qual almeja a condenação da seguradora acionada ao *pagamento de indenização*, dado o não recebimento de nenhuma quantia, desta forma, pleiteia o valor correspondente a R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), tal como estabelecido no art. 3º, da Lei 6.194/74, mais a quantia de R\$ 900,00 (novecentos reais) no tocante a despesas médicas. Pleiteia o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de indenização por danos morais, além de custas processuais e verba honorária.

Acostou aos autos os pertinentes documentos, a fim de munir de força probante as assertivas supra, a exemplo de documentos pessoais, laudo e relatórios médicos diversos.

Compondo a lide após validamente citada, ofereceu a seguradora ré tempestiva resposta, sob a forma de contestação, mediante a qual postula, preambularmente, o reconhecimento (a) da inépcia da inicial (b) da falta de interesse de agir (c) a aplicabilidade da Lei 11.945/2009 e Súmula 474 do STJ, da qual deriva a imprescindibilidade de aferição do grau de invalidez para fins de pagamento da pretendida indenização, em consonância com o princípio constitucional da isonomia. Em caso de eventual condenação, roga (d) sejam os juros moratórios computados a partir da citação e correção monetária a partir do ajuizamento da demanda, almejando, em suma e por fim, a integral improcedência dos pedidos.

Afastadas as preliminares e saneado o processo, fora anunciado o julgamento antecipado do mérito.

É o relatório. Fundamento e decido.

2. Fundamentação

2.1 Do mérito

Cuida-se de **AÇÃO DE COBRANÇA**, cingindo-se o pleito autoral à perseguição judicial do valor atinente à indenização do seguro DPVAT, aduzidamente não repassado em sua integralidade, nos termos da legislação aplicável, com arrimo no art. 3º, II, da Lei 6.194/74.

Da análise do *in folio*, verifica-se que o acidente ocorreu em **20/12/2014**, consoante se avista do Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito acostado ao bojo dos autos, razão pela qual, em homenagem ao princípio do *tempus regit actum*, observar-se-ão as disposições legais constantes da Medida Provisória nº 340/2006, a qual foi posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007 e que, alterando a redação original da Lei 6.174/94, tratativa da matéria, assim prescreve:

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

(...)

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

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

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

O caso em questão encaixa-se perfeitamente na hipótese de aplicação da supracitada legislação, considerando a já mencionada data de ocorrência do sinistro, ou seja, depois da entrada em vigor da MP nº 340/2006, de 29 de dezembro de 2006, posteriormente convertida em lei.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça de Sergipe já se manifestou. Vejamos:

Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Valor pago pela Seguradora em conformidade com o estabelecido na Lei - Recurso conhecido e provido - Decisão Unânime. (Apelação Cível nº 2010211130, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, publicado em 16/05/2011)

Sendo assim, não há que se perquirir quanto a incidência da Lei nº 11.482/07, a qual prevê o pagamento de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para a hipótese de invalidez permanente, sendo devido o pagamento de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) a título de reembolso à vítima, em não sendo atestada invalidez permanente.

A constatação da invalidez para fins de pagamento de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) foi feita por perícia marcada por este juízo.

Atendida a ordem legal, o laudo da perícia fora ofertado e devidamente carreado aos autos, trazendo as seguintes informações:

“Que fica comprovada a presença de sequela motora em joelho esquerdo.”.

No mais, o perito ainda respondeu os quesitos apresentados por este juízo, foram eles:

a) O dano averiguado guarda relação/ compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Incompleta.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Médio.

f) Qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

O joelho esquerdo.

Em enfrentamento ao cerne do litígio, de pronto, ressalto que o nexo de causalidade entre as lesões então sofridas pela partedemandante e o acidente automobilístico remanesce provado pelos documentos acostados na inicial e os laudos constantes dos autos, os quais não apontam qualquer indício de vício ou inidoneidade material/formal à data da realização, não pairando quaisquer dúvidas quanto a correlação das lesões e sequelas outrora suportadas pela parte autora e o acidente de trânsito noticiado nos autos.

Vejamos o direito pretendido para recebimento da indenização do seguro obrigatório.

Por certo, a indenização prevista na legislação do DPVAT para a hipótese de **invalidadez permanente** não confere à vítima, por si só e em todas as situações, o pagamento da indenização no valor máximo.

Mister se faz que a vítima do acidente de trânsito demonstre que dito evento causou-lhe invalidez permanente. Em segundo plano, *é necessário verificar o grau desta invalidez permanente*.

Não é sem razão que nos casos de invalidez permanente a legislação confere uma gradação do valor indenizatório, deixando claro que o pagamento será de até 40 salários-mínimos para os acidentes ocorridos antes da Lei 11.482/2007 ou para os operadores que acolhem a inconstitucionalidade desta nova regra, e, de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para acidentes posteriores à vigência da Lei 11.482/2007, para os operadores que confirmam a constitucionalidade deste novo Diploma, entendimento este do qual corroboro.

O certo é que o *quantum* a ser recebido pelo segurado deverá corresponder ao grau de sua limitação/invalidez, sob pena de afronta aos festejados princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Ressalto que na medicina não é possível tabelar sequelas na forma simplista pretendida pela requerida. Contudo, conforme já mencionado, a lei dispõe que o pagamento do seguro obrigatório pode ser de até 40 salários-mínimos e/ou de **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), observada a corrente jurídica adotada, portanto, se depreende a possibilidade de graduação conforme o caso exposto a julgamento.

De bom alvitre consignar que o STF julgou improcedentes as Ações Direta de Inconstitucionalidade ns. 4.350 e 4.627 e, consequentemente, julgando improcedente os pedidos de declaração de inconstitucionalidade do art. 8º da Lei n. 11.482/07 e dos arts. 30 e 32 da Lei n. 11.945/09.

Nas mencionadas ADINs, julgadas em conjunto, o Tribunal Constitucional afastou a inconstitucionalidade formal apontada, firmando que não cabe ao Judiciário a análise dos requisitos para a edição de uma Medida Provisória, a não ser excepcionalmente, razão pela qual incorreu ofensa ao art. 62 da Carta Magna. O Ministro Relator Luiz Fux ressaltou a função social do Seguro DPVAT, não obstante tal característica não impeça modificações legislativas, o que não configura retrocesso pelo simples fato de modificação do *quantum* indenizatório (modificado de “até 40 salários-mínimos” para “até R\$ 13.500,00”).

Ressaltou ainda, em seu Voto, que a lei prevê correção monetária para o pagamento que não se realize nos trinta dias seguintes à entrega da documentação (art. 5º, §7º, da lei n. 6.194/1974), arrematando que “não incumbe ao Poder Judiciário impor ao Legislador que introduza, em texto de lei, um índice de correção monetária para as indenizações a serem pagar através do DPVAT”.

Quanto à constitucionalidade da tabela para cálculo de indenização do seguro obrigatório, restou assim firmado:

“Cuida-se de medida que não afronta o ordenamento jurídico. Ao revés, trata-se de preceito que concretiza o princípio da proporcionalidade, permitindo que os valores sejam pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado.

Não se entrevê, ao longo dos dispositivos impugnados, qualquer ofensa à Constituição quando se fixa legalmente o quantum debeat em razão do acidente de trânsito proporcional à gravidade da lesão. Os critérios adotados pelo Legislador, que levou em conta o grau da incapacidade para se determinar o valor devido, são razoáveis e dentro dos parâmetros aceitáveis. Não há loteamento do corpo humano, mas uma preocupação recomendável com o pagamento justo ao acidentado.

As regras legais impugnadas, que atendem aos ideais de justiça, ao princípio da isonomia e ao da proporcionalidade, não apresentam valores irrisórios em termos de indenizações. À guisa de ilustração, a tabela anexa à Lei nº 6.194 predica que em se tratando de perda de ambos os membros, o percentual aplicado será de 100. No caso de perda de um dos pés, o percentual fica reduzido para 50. Há, assim, uma adequada proporção entre a extensão do dano e o montante da indenização.

Destarte, não incumbe ao legislador antever todas as situações possíveis e imagináveis de acidentes e lesões capazes de afetar com maior intensidade determinados indivíduos. Se um pianista perde uma de suas mãos, é razoável que perceba uma indenização mais elevada do que a usualmente paga em razão da previsão legal genérica. E isso, que não tem o condão de tornar a norma impugnada inconstitucional, não impede, por outro lado, que a peculiaridade da situação seja reconhecida judicialmente a ponto de possibilitar uma reparação maior à vítima do acidente. Nesse contexto, a lei fixa parâmetros genéricos, sem infirmar a cláusula da inafastabilidade de jurisdição, no afã de que, diante de um caso concreto, se justifique um tratamento judicial distinto.

Dessume-se que a tabela legal para a apuração dos valores indenizatórios devidos em razão da extensão da invalidez, mercê de não se tratar de tema novo no âmbito securitário, também não ofende a proporcionalidade. Trata-se de critério legal criado para, de forma objetiva, proporcionar parâmetros previsíveis de indenização que sejam os mais próximos do que é justo”.

Outrossim, bom notar que a jurisprudência do TJ/SE já era no sentido da constitucionalidade das mencionadas Leis, senão vejamos:

*Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Inconstitucionalidade da lei n.º 11.482/2007 afastada - Não padece de qualquer vício material ou formal. Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Devida a complementação do valor conforme estabelecido na sentença. Recurso conhecido e improvido. - Decisão Unânime. Não há inconstitucionalidade formal da Medida Provisória. Possibilidade de exame jurisdicional dos requisitos de relevância e urgência na edição da medida provisória em casos excepcionais, em que a ausência desses pressupostos seja evidente, demonstrado abuso de poder ou desvio de finalidade, o que não ocorreu nos autos em análise. **Também não há inconstitucionalidade material. Tendo em vista não existir contrariedade ao conteúdo da norma constitucional,***

eis que as modificações implementadas pela medida provisória nº 340/06 estabeleceram uma maior segurança jurídica e viabilidade na conservação do sistema, respeitando o equilíbrio financeiro e atuarial, ao graduar as lesões sofridas pelas vítimas de acidentes. Aplicável a lei vigente ao tempo do fato (morte do segurado 06.06.2010) que gerou a obrigação para a Seguradora. (APELAÇÃO CÍVEL Nº 3427/2012, 2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, RELATOR, Julgado em 08/05/2012).

Entretanto, registro que o fato da existente Resolução do CNSP fixar o percentual da indenização de forma pontual e específica para a graduação de algumas espécies de lesões/sequelas não retirava do julgador a possibilidade de adequação ao caso concreto, com fins de atender os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Não tenho dúvidas que o CNSP poderá regular a Lei 6.194/74 e suas alterações, tudo nos termos do artigo 12 do Diploma referido. Porém, jamais poderá ir de encontro com as regras da Lei Especial, sob pena de ofensa à hierarquia das normas.

Ao julgador caberá utilizar-se da prova pericial para delimitar se presente a invalidez permanente e, nesse caso, o grau de invalidez, mesmo quando a Tabela do CNSP identifique o grau de invalidez permanente diversamente da situação demonstrada no caso concreto.

Contudo, no caso dos autos, o relatório médico, elaborado pelo Perito Judicial, acolhido por este prolator, indica, de forma clara e segura, que a parte autora está acometida por invalidez permanente parcial completa, devendo a seguradora suportar o pagamento de quantia indenizatória correspondente a **12,5% do total segurado, o que equivale a R\$ 1.687,50, de modo que, observado não recebimento administrativo de qualquer importe**, sobre o que, pontuo, não pende qualquer controvérsia, remanesce como devida a parca quantia de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Observe-se que o cálculo operado pela seguradora está correto: **teto (R\$ 13.500,00) X enquadramento na tabela da Lei 6.194 (no caso em tela, 25%) X repercussão da invalidez (no caso, médio, é dizer, 50%) = R\$ 13.500,00 x 12,5% = R\$ 1.687,50.**

Das Despesas Médicas

Da análise do *in folio*, verifica-se que o acidente ocorreu em **20/12/2014**, consoante se avista no **Boletim de Ocorrência** ao bojo dos autos, razão pela qual, em homenagem ao princípio do *tempus regit actum*, observar-se-ão as disposições legais constantes da Medida Provisória nº 340/2006, a qual foi posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007 e que, alterando a redação original da Lei 6.174/94, tratativa da matéria, assim prescreve:

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

(...)

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.”

O caso em questão encaixa-se perfeitamente na hipótese de aplicação da supracitada legislação, considerando a já mencionada data de ocorrência do sinistro, ou seja, depois da entrada em vigor da MP nº 340/2006, de 29 de dezembro de 2006, posteriormente convertida em lei.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça de Sergipe já se manifestou. Vejamos:

Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Valor pago pela Seguradora em conformidade com o estabelecido na Lei - Recurso conhecido e provido - Decisão Unânime. (Apelação Cível nº 2010211130, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, publicado em 16/05/2011)

Sendo assim, não há que se perquirir quanto a incidência da Lei nº 11.482/07, a qual prevê **o pagamento de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) a título de reembolso à vítima.**

Em enfrentamento ao cerne do litígio, de pronto, ressalto que o nexo de causalidade entre as lesões então sofridas pelo demandante e o acidente automobilístico remanesce provado pelos documentos acostados na inicial e os laudos constantes dos autos, os quais não apontam qualquer indício de vício ou inidoneidade material/formal à data da realização, não pairando quaisquer dúvidas quanto a correlação das lesões e sequelas outrora suportadas pela parte autora e o acidente de trânsito noticiado nos autos.

A questão reside no dever de reembolso integral de **“despesas por assistência médica” - DAM, observado limite legal.**

A prova documental, anexada com a petição inicial, demonstra-se idônea e farta para a demonstração dos custos particulares assumidos pela parte autora em decorrência do acidente de trânsito, destinados a alcançar assistência médico-hospitalar.

Ditos gastos estão em plena consonância com os relatos médico-hospitalar anexados aos autos e **recibos na quantia de R\$ 900,00 (novecentos reais).**

Portanto, não tenho dúvida que o autor custeou valores para fins de assistência médica.

Descabidas as impugnações da parte ré quanto a imprestabilidade da prova documental - **notas fiscais** -, porque nestas notas estão declinadas as unidades hospitalares, as quais prestam serviços de natureza médica e fisioterápico, nome de profissional médico, instrumentos utilizados para o tratamento da vítima – autor.

Nada desqualifica as provas documentais do requerente como faz crer o demandado.

O fato de que tais clínicas possam também desenvolver serviços por credenciamento ao SUS não afasta o direito da vítima ao ressarcimento por **“despesas por assistência médica” - DAM**, no limite da lei, desde que tais despesas tenham sido pagas, via particular, pelo autor.

Os recibos e documentos deixam claro o desembolso do requerente.

Do Dano Moral

Inviável o pleito do autor neste ponto, vez que o mero dissabor ocasionado por inadimplemento contratual, ao não pagar a seguradora o valor total previsto em lei, não configura, em regra, ato lesivo.

Eis a jurisprudência aplicável ao caso:

SEGURO DE VEÍCULO (DPVAT)– COBRANÇA – COMPROVAÇÃO DE PAGAMENTO DO PRÊMIO – DESNECESSIDADE – RECURSO DA RÉ NÃO PROVIDO NESTA PARTE. Desnecessária a juntada do comprovante do pagamento do prêmio para pleitear em Juízo o pagamento do seguro obrigatório (DPVAT), considerando, inclusive, que mesmo em caso de sinistros ocorridos antes da Lei 8.441 /92 e da formação do consórcio de seguradoras a indenização deve ser paga por qualquer seguradora independentemente de ter o proprietário do veículo pago o prêmio. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)– CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE – INDENIZAÇÃO – DANO MORAL – NÃO COMPROVAÇÃO – RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO. Configura-se no caso hipótese de mero aborrecimento, ou dissabor que não causou qualquer gravame à honra do autor, o que não é suficiente para justificar a indenização por danos morais pretendida. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)– COBRANÇA - PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO – CORREÇÃO MONETÁRIA - INCIDÊNCIA A PARTIR DO EVENTO - RECONHECIMENTO – ÔNUS SUCUMBENCIAIS - SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA RECONHECIDA - RECURSO DA RÉ PROVIDO NESTA PARTE. I. Condenada a seguradora/ré ao pagamento do seguro obrigatório, a correção monetária deve fluir a partir do evento danoso, vez que não é acréscimo, mas mera recomposição do valor. II. Tendo as partes sido vencidas e vencedoras, deve ser reconhecida a ocorrência de sucumbência recíproca, devendo o ônus ser partilhado pelas partes, cada qual arcando com os honorários de seus defensores.(Tribunal de Justiça de São Paulo TJ-SP - Apelação : APL 10128189720148260576 SP 1012818-97.2014.8.26.0576)

O dano moral, à luz da Constituição atual, nada mais é do que a violação do direito à dignidade. O direito à honra, à imagem, ao nome, à intimidade, à privacidade, bem como qualquer outro direito da personalidade, estão englobados no direito à dignidade da pessoa humana, princípio consagrado pela nossa Carta Magna. O dano moral configura-se *in re ipsa*, derivando, inexoravelmente, do próprio fato ofensivo, de tal modo que, provado este fato, *ipso facto*, está demonstrado o dano moral, numa típica presunção natural, uma presunção *hominis* ou *facti*, que decorre das regras da experiência comum.

Na hipótese dos autos, a mera recusa ao pagamento de indenização decorrente de seguro obrigatório não configura dano moral. Trata-se de mero inadimplemento de obrigação

legal, não repercutindo na esfera íntima da autora, não havendo, pois, que se falar em ofensa a sua honra e dignidade, e nem em transtornos extraordinários, que superem os aborrecimentos cotidianos.

3. Dispositivo

Ex positis, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pleito autoral **para condenar a requerida ao pagamento de (A) R\$1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de indenização do seguro DPVAT**, por atestada invalidez permanente, a ser observada correção pelo INPC, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês contados da citação, tudo até o efetivo pagamento, com base na Lei 11.482/07 c/c artigo 269, I do Código de Processo Civil; **(B) de R\$ 900,00 (novecentos reais), a título de danos materiais (reembolso pelas despesas médicas)**, corrigido monetariamente desde o efetivo desembolso e com juros de mora de 1% desde a citação.

Como corolário da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 15% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Aracaju/SE, 11 de junho de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Rômulo Dantas Brandão, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 13/06/2018, às 10:21, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018001403213-43**.
