

8

DA 3ª VARA CIVEL
73
SR

TURMA RECURSAL

Processo nº 2007.700.064934-6

Recorrente: Nobre Seguradora do Brasil S/A

Recorrido: Luciano Conceição dos Santos

VOTO

Sentença que julga procedente o pedido do autor/recorrido de complementação da indenização do seguro DPVAT, decorrente de acidente automobilístico em que o autor sofreu debilidade permanente de membro superior direito e desvio do antebraço do seu eixo longitudinal para o exterior (fls. 21). Diferença que atinge o valor de 40 salários mínimos. Recurso da ré. Ouso, contudo, discordar da r. sentença. De fato, dispõe o artigo 3º, II da lei 6.194/74 – com redação dada pela lei nº 11.482/2007 – que no caso de invalidez permanente é devida indenização correspondente a “até” RS13.500,00. A redação do inciso II do artigo 3º diverge do inciso I, que trata dos casos de indenização por morte, hipótese em que é devida indenização de RS13.500,00 (note-se que a redação deste inciso não apresenta preposição “até”). Dispõe o § 5º do artigo 5º que o IML quantificará as lesões permanentes, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais do Seguro de Acidente. (*§ 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. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992).* Verifica-se, dessa forma que a lei faz evidente distinção entre valores de indenização para hipóteses diversas. Deve-se, assim, conjugar o artigo 3º, inciso II com o § 5º do artigo 5º da já mencionada lei aplicável (Lei 6.194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92). O caso dos autos é de pretensão de complementação de indenização já paga em decorrência de acidente que causou ao recorrido lesões permanentes. Tratam-se de lesões permanentes mas, diante da prova dos autos, não houve perda total do membro ou da função. Não veio aos autos, contudo, no laudo do IML a devida quantificação da lesão, pois o exame de fls. 21 não especifica a extensão da lesão. A norma aplicável ao caso dos autos indica escalonamento de valores indenizatórios diante da extensão da lesão. A inobservância de tal procedimento implica em equiparação de situações distintas (morte, lesão permanente total e lesão permanente parcial), que, no meu sentir, não é correta. Necessária a quantificação (por força do § 5º do artigo 5º da lei 6.194/74) que, segundo a ré foi pago o valor correto referente a perda de capacidade, para avaliar-se a correção do pagamento feito pela seguradora ao autor. Assim, com a devida vênia da d. magistrada sentenciante, diante da ausência de laudo específico do IML, com a indicação da extensão da lesão (em termos percentuais) entendo ser necessária a prova pericial, o que afasta a competência do JEC. Isso posto, dou provimento ao recurso para anular a r. sentença *a quo*, por força do inciso II, do artigo 51, da lei 9.099/95. Sem custas e sem honorários.

Rio de Janeiro, 21 de 01 de 2008.

Km
Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora



Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Conselho Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais
Comarca da Capital
Primeira Turma Recursal
- Rio de Janeiro - RJ

Recurso 2007.700.064934-6 - Recurso Inominado
Recorrente: NOBRE SEGURADORA DO BRASIL S. A
Advogado: Fabio João da Silva Soito RJ114089
Recorrido: LUCIANO CONCEIÇÃO DOS SANTOS
Advogado: João Manuel Mendes Geraldes RJ068782

Relator: Karenina David Campos de Souza e Silva
Sessão: 21/01/2008 10:00h

Súmula

Acordam os Juízes que integram a Turma Recursal dos JEC's, por unanimidade, em conhecer do recurso e, por maioria, dar-lhe provimento nos termos do voto do Exmo. Relator. Vencido o Dr. Brenno Mascarenhas, que mantinha a sentença pelos seus próprios fundamentos. Sem ônus sucumbenciais porque não verificada a hipótese prevista no artigo 55 caput da Lei 9099/95.

Rio de Janeiro, 21 de janeiro de 2008.


Brenno Cruz Mascarenhas Filho
Presidente


Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator


Paulo Nello Filho
Vogal

Estado do Rio de Janeiro
Judiciário
Tribunal Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais
Cidade da Capital
Turma Recursal
Rio de Janeiro - RJ

Nº 2007.700.021202-3 - Recurso Inominado
Autor: EXCELSIOR CIA DE SEGUROS S.A.
Réu: Fabio João da Silva Solto RJ114088
Advogado: ANITA DOS SANTOS LIMA
Advogado: Marcelo Bezerra Figueiredo RJ088104

Assinatura: Karenina David Campos de Souza e Silva
Data: 17/05/2007 10:00h

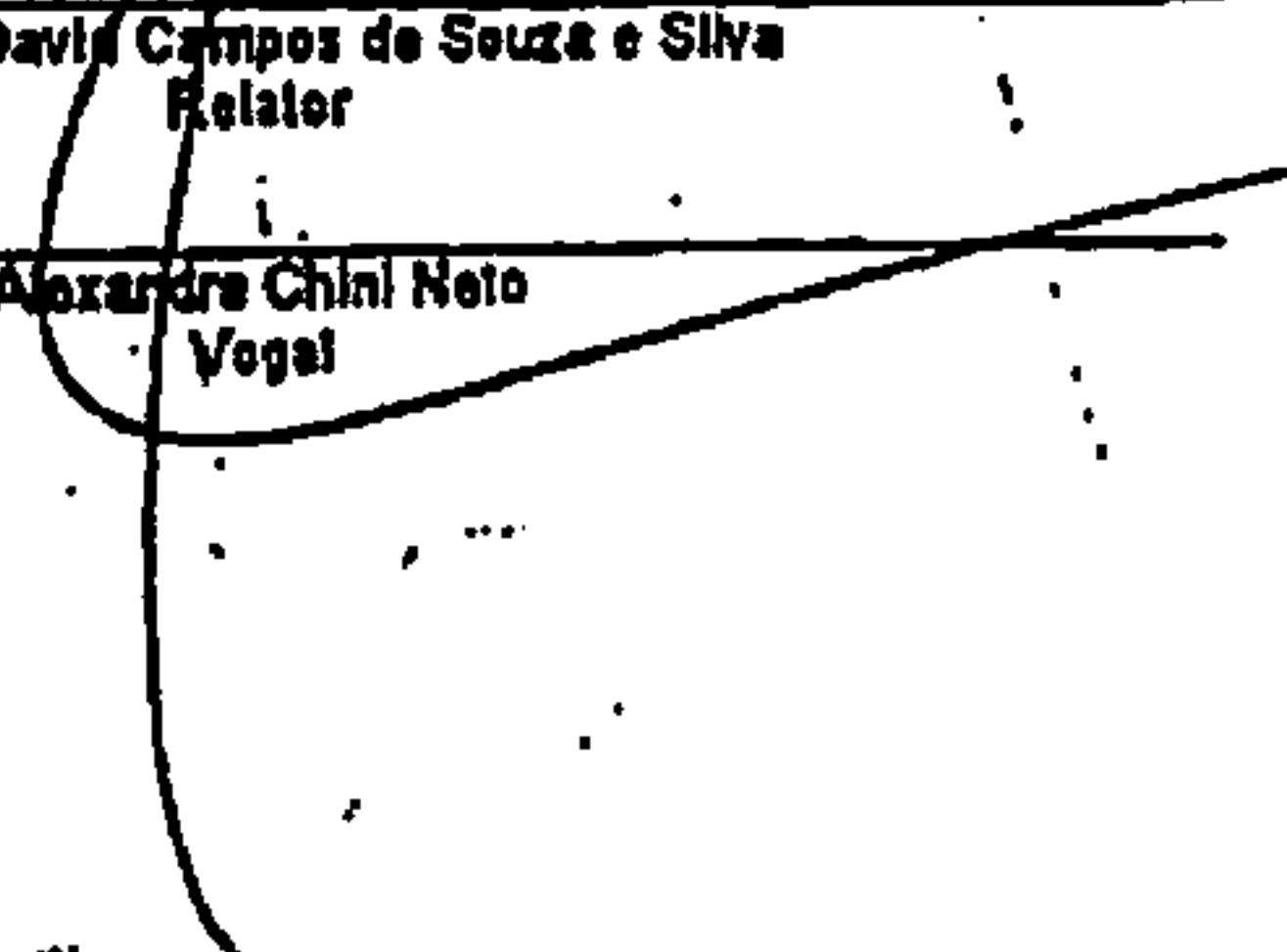
Súmula

Os Juizes que integram a Turma Recursal dos JEC's, por unanimidade, em conhecer do recurso e no provimento nos termos do voto do Exmo. Relator. Sem ônus sucumbenciais porque não verificada a hipótese prevista no artigo 55 caput da Lei 9090/95.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2007.


Adalgisa Baidotto Emery
Presidente


Karenina David Campos de Souza e Silva
Relator


Alexandre Chini Neto
Vogal

PODER JUDICIÁRIO

CONSELHO RECURSAL -

PRIMEIRA TURMA RECURSAL CÍVEL

RECURSO No. 2007.700.021.202-3

Recorrente: EXCELSIOR CIA DE SEGUROS

Recorrida: ANITA DOS SANTOS LIMA

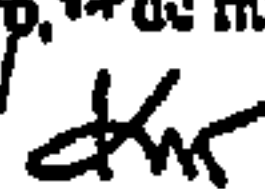
VOTO

Sentença que julga procedente o pedido do autor de complementação da indenização do seguro DPVAT, decorrente de acidente automobilístico em que o autor sofreu invalidez parcial permanente. Diferença que atinge o teto máximo indenizável (de 40 salários mínimos). Recurso da ré que visa a extinção do feito sem exame do mérito por necessidade de perícia. Entendo que a recorrente tem razão. De fato, dispõe o artigo 3º, letra "b", da lei 6.194/74 que no caso de invalidez permanente é devida indenização correspondente a "até" quarenta salários mínimos vigentes no País. A redação da letra "b" do artigo 3º diverge da letra "a", que trata dos casos de indenização por morte, hipótese em que é devida indenização de quarenta salários mínimos (note-se que a redação desta alínea não apresenta preposição "até"). Dispõe o § 5º do artigo 5º que o IML quantificará as lesões permanentes, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais do Seguro de Acidente. (§ 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. Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992). Verifica-se, dessa forma que a lei faz evidente distinção entre valores de indenização para hipóteses diversas. Deve-se, assim, conjugar o artigo 3º, letra "b" com o § 5º do artigo 5º da já mencionada lei aplicável (Lei 6.194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92). O caso dos autos é de pretensão de complementação de indenização já paga em decorrência de acidente que causou ao recorrido lesões permanentes. Tratam-se de lesões permanentes mas, diante da prova dos autos, não houve perda total do membro ou da função, pois o recorrido teve apenas diminuição da função de membro inferior esquerdo. Não veio

PODER JUDICIÁRIO

aos autos, contudo, o laudo do IML com a devida quantificação da lesão (que, no caso, friso, é parcial e não total), pois o exame de fl.17 não especifica a extensão da lesão. A norma aplicável ao caso dos autos indica escalonamento de valores indenizatórios diante da extensão da lesão. A inobservância de tal procedimento implica em equiparação de situações distintas (morte, lesão permanente total e lesão permanente parcial), que, no meu sentir, não é correta. Necessária a quantificação (por força do §5º do artigo 5º da lei 6.194/74) que, segundo a ré seria de 28% de perda de capacidade, para avaliar-se a correção do pagamento feito pela seguradora ao autor. Assim, com a devida vênia do d. magistrado sentenciante, diante da ausência de laudo específico do IML, com a indicação da extensão da lesão (em termos percentuais) entendo ser necessária a prova pericial, o que afasta a competência do JEC. Isso posto, dou provimento ao recurso para anular a r. sentença *a quo* por força do inciso II. do artigo 52. da lei 9.099/95. Sem custas e sem honorários.

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2007


Karenina David Campos de Souza e Silva
Juíza Relatora



8673

CERTIDÃO DE REGISTRO DE ACÓRDÃO

Certifico que procedi ao registro do acórdão de
Fls. 130 132 no livro n.º 05 da Turma Recursal Cível
nesta data.

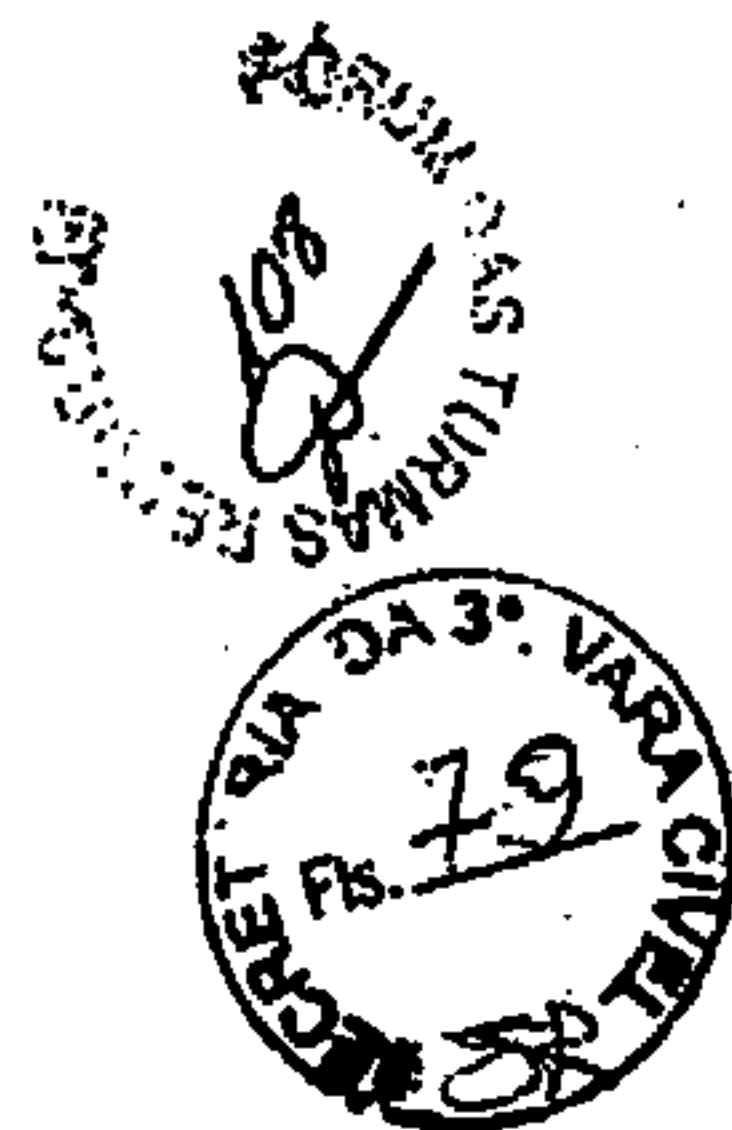
Rio de Janeiro, 30/05/2007.

ALEXANDRE DA SILVA 01.25.185

6



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO
FÓRUM DAS TURMAS RECURSAIS PROF. DOLOR BARREIRA
SECRETARIA DA SEGUNDA TURMA RECURSAL
Av. Santos Dumont, 1400 – Aldeota – CEP 60.150-160, Fortaleza - Ceará



RECURSO CÍVEL: 2007.0012.9180-5/1

ORIGEM: VARA ÚNICA DA COMARCA DE INDEPENDÊNCIA

RECORRENTE(S): FEDERAL DE SEGUROS S/A

RECORRIDO(S): GENILSON COELHO DE SOUZA

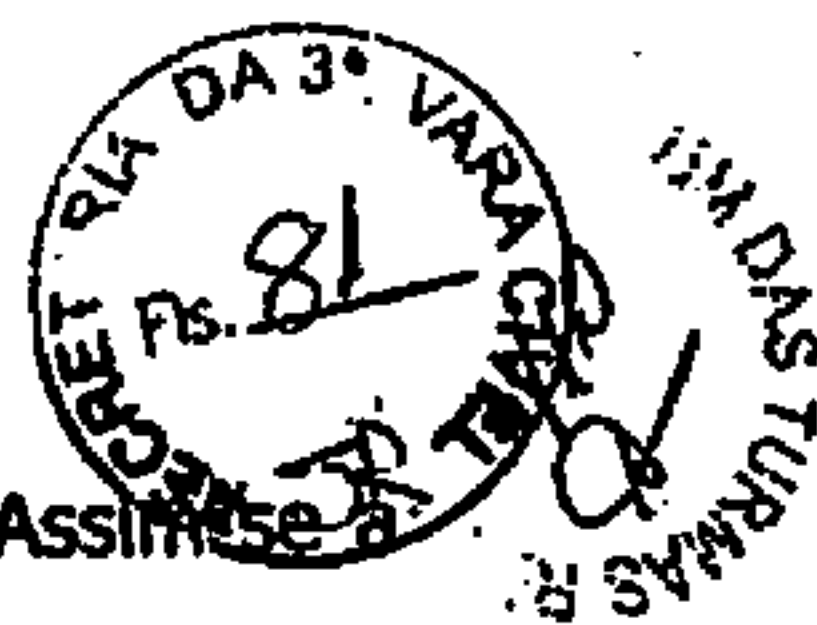
RELATORA: SERGIA MARIA MENDONÇA MIRANDA

EMENTA

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO INOMINADO. SEGURO (DPVAT). PRELIMINAR. INCOMPETÊNCIA DO JUIZADO PARA JULGAR A MATÉRIA. NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. CAUSA COMPLEXA. INOCORRÊNCIA. Não há tal necessidade de laudo, sendo que a convicção do juiz basta para o julgamento da questão, tendo em vista constar nos autos provas da ocorrência do sinistro e do pagamento administrativo realizado pela seguradora, que suprem uma eventual ausência. **AUSÊNCIA DE PROVAS DA INVALIDEZ. INOCORRÊNCIA.** Não há tal necessidade de provas da extensão da invalidez, sendo que a



convicção do juiz basta para o julgamento da questão, tendo em vista constar nos autos provas da ocorrência do sinistro e do pagamento administrativo realizado pela seguradora, que suprem uma eventual ausência. **QUANTIFICAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. DO SEGURO. POSSIBILIDADE. ESTABELECIMENTO PELA LEI QUE REGE A MATÉRIA NOS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE.** No que tange à possibilidade de graduação do valor da indenização securitária em face do grau de invalidez, revendo meu entendimento anterior sobre o tema, forçoso reconhecer que o art.3º. da lei nº.6.194/74 já dispunha na alínea "b" sobre a possibilidade do estabelecimento da indenização em "até 40 (quarenta) vezes o salário mínimo, no caso de invalidez permanente. Referida lei não determinou, por sua vez, que seria editada uma norma para regulamentar essa graduação, prevendo, tão somente, em caráter geral no art.12, que o Conselho Nacional de Seguros Privados "*expedirá normas disciplinadoras que atendam ao disposto nesta lei*" não sendo este o caso para a previsão do art.3º. letra "b" onde resta estipulada, claramente, a possibilidade de graduação do valor do seguro. Tal conclusão se mostra mais verossímil quando no citado artigo, alínea "a", há a previsão de pagamento de 40(quarenta) salários mínimos para o caso de morte do segurado, e de até 40(quarenta) salários mínimos, letra "b", para os casos de invalidez permanente, ou seja, a lei tratou diferentemente situações, também, diferentes, o evento morte e o evento invalidez. Aquele, pela própria natureza do dano infligido ao segurado, como teto para valor indenizatório, e este, a depender do grau de invalidez, terá o



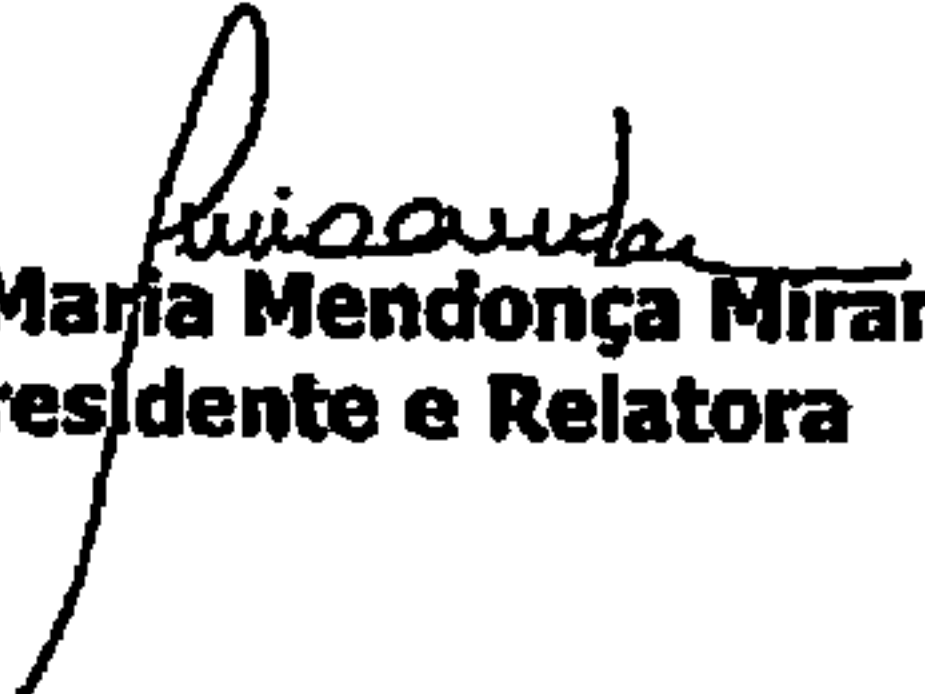
valor fracionado podendo atingir o valor máximo. Assim, a lei distinguiu as situações, não é dado ao intérprete equipará-las tratando-as da mesma forma. Incumbe, nesse diapasão, ao Judiciário, à falta de expressa estratificação na lei dos valores do seguro nos casos de invalidez permanente, a valoração do quantitativo de acordo com as seqüelas deixadas no segurado, não se podendo argüir, desse ato, nenhuma nulidade posto que em situações de reparação por dano moral, constitucionalmente prevista, se mensura constrangimento, aborrecimento, sofrimento e dor, através de critérios bem mais subjetivos que o caso. **RECURSO CONHECIDO. SENTENÇA REFORMADA.**

Vistos, relatados e discutidos os autos acima epigrafados.

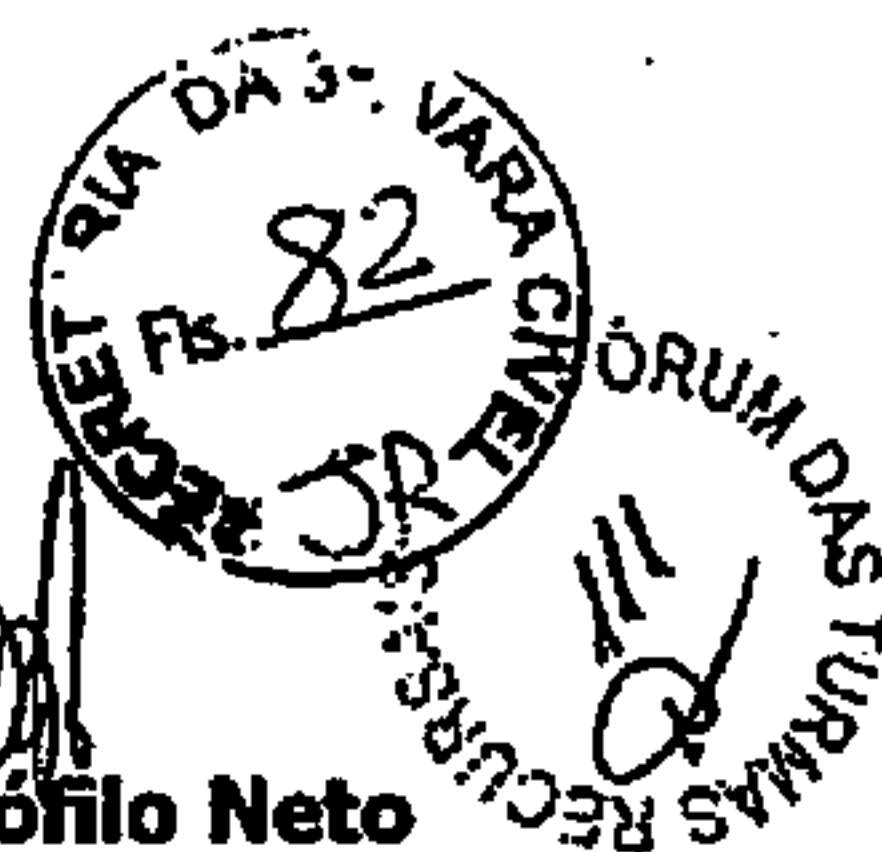
Acordam os membros da Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará, por votação unânime, em conhecer do recurso, dando-lhe provimento no sentido de reformar a sentença, julgando improcedente a pretensão autoral e confirmando o pagamento administrativo efetuado pela seguradora.

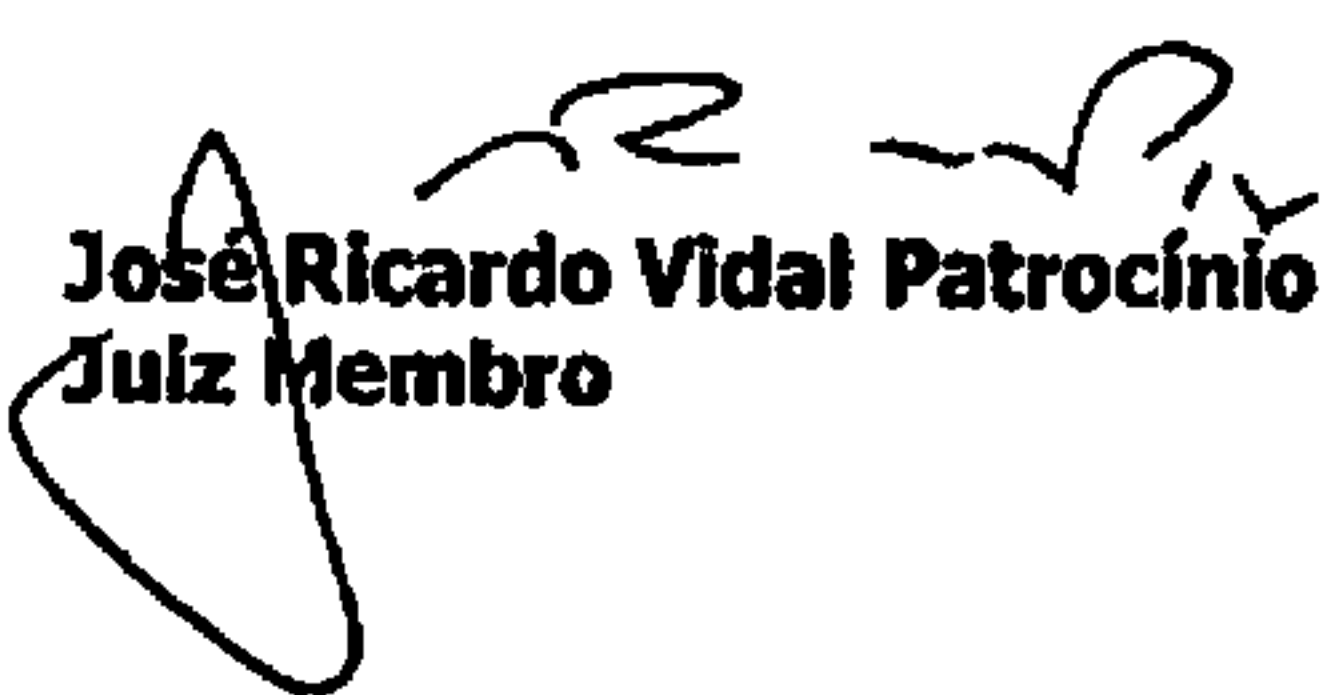
Presente à sessão o Ilustre Representante do Ministério Público.

Fortaleza, 10 de novembro de 2008.


Sergia Maria Mendonça Miranda
Juíza Presidente e Relatora


Mário Parente Teófilo Neto
Juiz Membro




José Ricardo Vidal Patrocínio
Juiz Membro

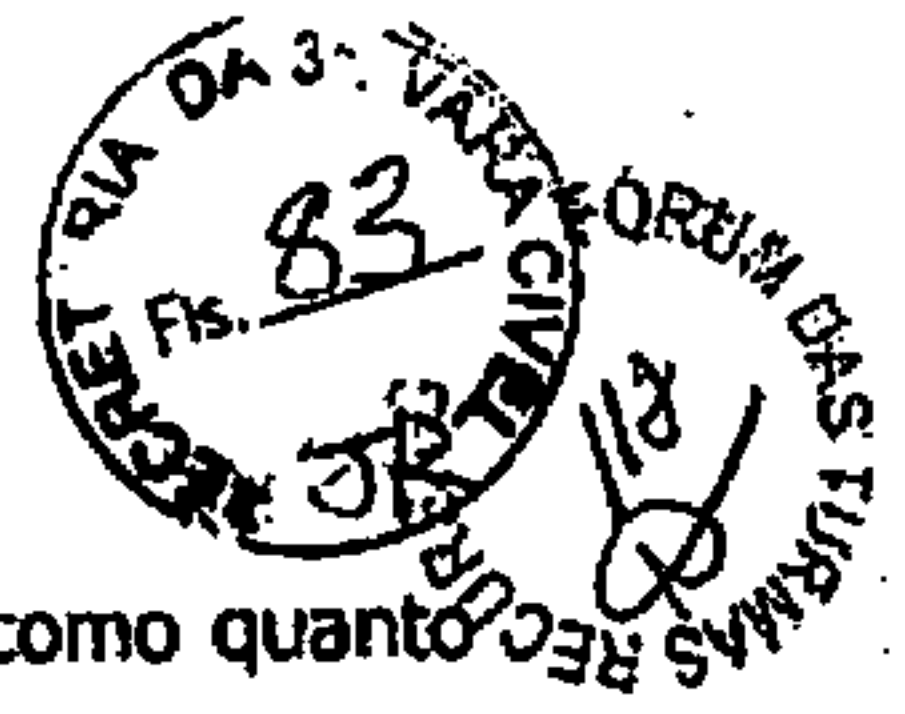
Representante do Ministério Público

1. RELATÓRIO

Cuida-se de ação de cobrança de saldo remanescente de valor de seguro DPVAT promovida por Genilson Coelho de Souza em face de FEDERAL DE SEGUROS S/A, tendo por fato gerador acidente automobilístico ocorrido em 07/08/2006, que lhe causou invalidez conforme laudo constante dos autos.

Sobreveio sentença de mérito, condenando a seguradora ao pagamento da diferença correspondente a quantia de R\$ 12.166,00, acrescida de juros de 1% ao mês à partir da citação e correção monetária.

Insatisfeita, manejou a seguradora recurso cível onde aduziu, preliminarmente: incompetência dos juizados especiais para julgar a causa dada a necessidade de produção de prova pericial. Argumentou que não foi realizada as provas documentais suplementares, que o segurado recebera o valor referente ao quantum devido de acordo com a tabela que estipula valores e resolução do CNSP. Por fim, aduziu sobre a competência do CNPS para editar resoluções sobre a matéria, assim como sobre a impossibilidade de indexação



do salário mínimo para qualquer fim, inclusive indenizatório, bem como quanto aos juros e honorários advocatícios. Assim requereu a reforma do julgado pela improcedência do pedido exordial.

Recurso devidamente contra-arrazoado.

Era o que se tinha a relatar.

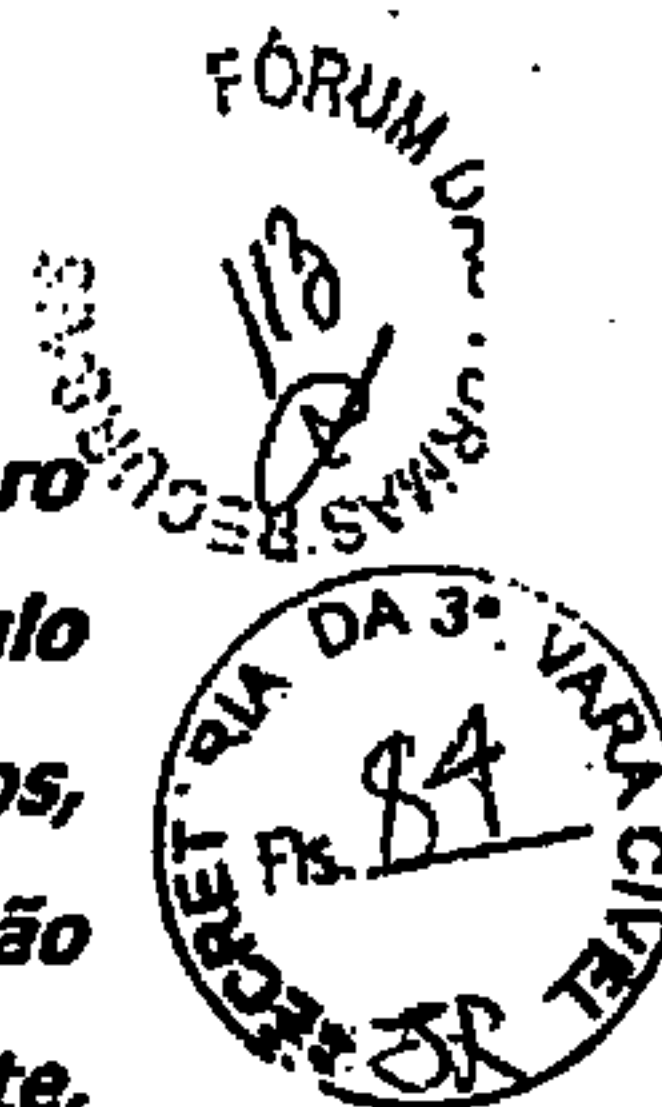
2. VOTO

Primeiramente, não merece acolhimento a preliminar de incompetência dos juizados especiais para o julgamento da causa, tendo em vista que as provas documentais constantes nos autos são de fácil análise e a causa não se entremostra complexa de maneira a ensejar a incompetência do juízo "a quo". Não há de se falar também em falta de laudo pericial ou de provas da invalidez, tendo em vista que se encontra devidamente anexado aos autos documentos que comprovam a ocorrência do sinistro e o pagamento administrativo realizado pela recorrente. Desse modo afasta-se as preliminares.

No mérito a recorrente alegou a ilegalidade na vinculação da indenização em relação à salário mínimo. Ocorre que tal alegativa carece de fundamentação quando se considera o dispositivo legal em vigor da lei especial que rege a matéria que, claramente, estabelece um teto indenizatório para fins de DPVAT e não fator de atualização, não havendo que se falar em ilegalidade ou suposta inconstitucionalidade na fixação da indenização, nesses casos, conforme já decidiu o Superior Tribunal de Justiça no aresto abaixo transcrito, *verbis*:

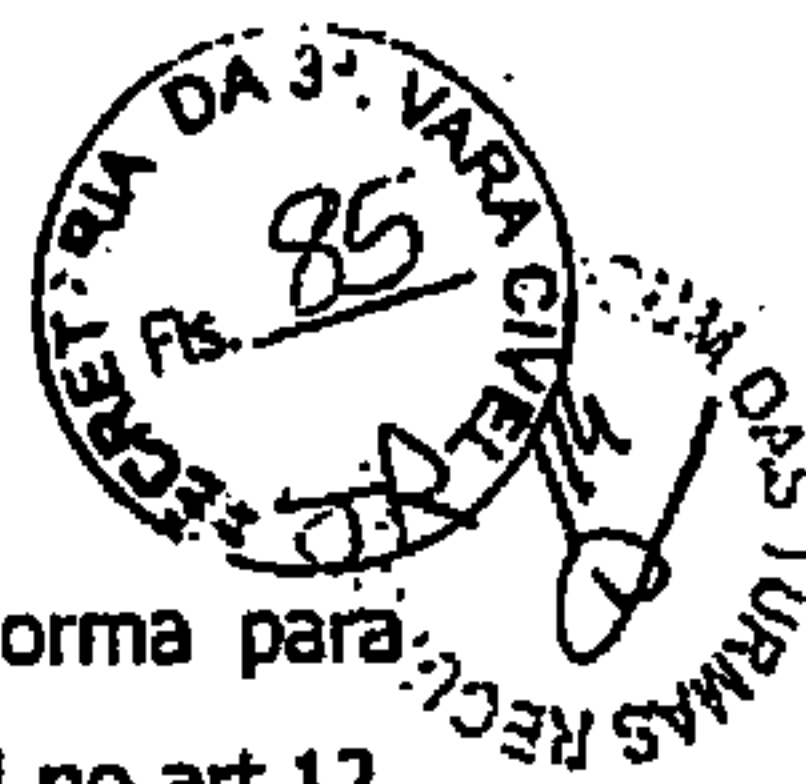
**"CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR
QUANTIFICADO EM SALÁRIO MÍNIMOS.
INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI**

Nº.6.194/74. O valor da cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim ficando consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da lei nº. 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de correção monetária. II. Recurso Especial não conhecido." (RESP 153209/RS, DJ 02.02.2004).



Quanto a alegativa de quitação da verba indenizatória; o autor, ora recorrido, buscou em ação de cobrança a diferença do valor que lhe foi pago a título de seguro DPVAT para o valor correspondente a 40 salários mínimos, conforme previsão legal. Alegou a promovida quitação plena do autor pelo recebimento do valor inicialmente pago o que, na sua ótica, o impediria de buscar, posteriormente, complementação. A esse respeito tem-se que, efetivamente, a quitação dada pela recorrente limita-se ao valor por ela recebida, administrativamente, não implicando, de forma alguma, renúncia ao direito ao pedido de complementação estipulada por lei não tendo tal quitação o condão de liberar a seguradora de eventual pagamento suplementar. Não há que se falar em ato jurídico perfeito, que somente ocorreria, vinculando o promovente, como já dito, em relação ao valor por ela recebido que representa parcela quitada, mas somente esta parcela. Assim, também, rejeita-se a alegação.

No que tange à possibilidade de graduação do valor da indenização securitária em face do grau de invalidez, revendo meu entendimento anterior sobre o tema, forçoso reconhecer que o art.3º. da lei nº.6.194/74 já dispunha na alínea "b" sobre a possibilidade do estabelecimento da indenização em "até 40 (quarenta) vezes o salário mínimo, no caso de invalidez permanente".



Referida lei não determinou, por sua vez, que seria editada uma norma para regulamentar essa graduação, prevendo, tão somente, em caráter geral no art.12, que o Conselho Nacional de Seguros Privados **"expedirá normas disciplinadoras que atendam ao disposto nesta lei"** não sendo este o caso para a previsão do art.3º. letra "b" onde resta estipulada, claramente, a possibilidade de graduação do valor do seguro.

Tal conclusão se mostra mais verossímil quando no citado artigo, alínea "a", há a previsão de pagamento de 40(quarenta) salários mínimos para o caso de morte do segurado, e de até 40(quarenta) salários mínimos, letra "b", para os casos de invalidez permanente, ou seja, a lei tratou diferentemente situações, também, diferentes, o evento morte e o evento invalidez. Aquele, pela própria natureza do dano infligido ao segurado, como teto para valor indenizatório, e este, a depender do grau de invalidez, terá o valor fracionado podendo atingir o valor máximo.

Assim se a lei distinguiu as situações, não é dado ao intérprete equipará-las tratando-as da mesma forma. Incumbe, nesse diapasão, ao Judiciário, à falta de expressa estratificação na lei dos valores do seguro nos casos de invalidez permanente, a valoração do quantitativo de acordo com as seqüelas deixadas no segurado, não se podendo argüir, desse ato, nenhuma nulidade posto que em situações de reparação por dano moral, constitucionalmente prevista, se mensura constrangimento, aborrecimento, sofrimento e dor, através de critérios bem mais subjetivos que o caso.

Ademais, tal entendimento restou demonstrado no II Encontro de Magistrados das Turmas Recursais, através do enunciado 10, verbis:

"a graduação de pagamento de seguro DPVAT fica a critério de cada relator, respeitando-se tal aplicação ao teto máximo de até 40 (quarenta) salários mínimos, de conformidade com a lei nº.6.194/74, art. 3º. "b"."

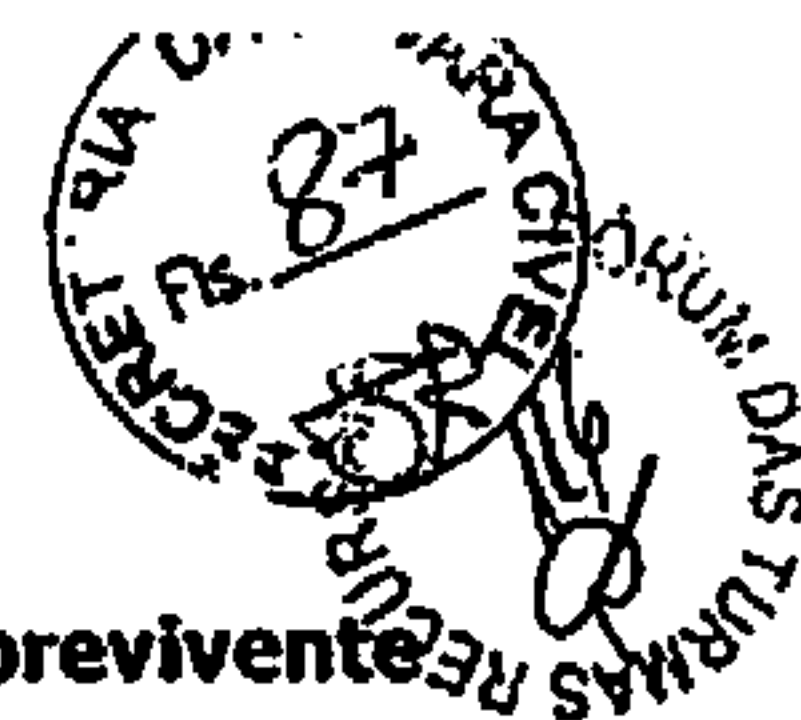


Contudo, voltando-se ao caderno processual, nota-se que o recorrido não anexou aos autos nenhum documento hábil a fornecer qualquer indício a respeito do dano por ele sofrido, limitando-se a trazer aos autos, tão somente, o comprovante da liquidação do sinistro pela seguradora. Assim, torna-se impossível ao Magistrado tecer qualquer juízo a respeito da complementação pleiteada pelo recorrido.

A indenização prevista na legislação de regência, em seu patamar máximo, deve ser adotada em casos de lesões graves o bastante a originar incapacidade permanente ao exercício da atividade laboral do beneficiário.

Apreciando casos idênticos, as Turmas Recursais do TJDF assim se pronunciaram:

CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES - DPVAT. PEDIDO DE PAGAMENTO DA COBERTURA MÁXIMA. INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. LAUDO E RELATÓRIO MÉDICO INDICANDO DEBILIDADE PERMANENTE EM MEMBRO INFERIOR DIREITO, NÃO RESULTANDO, PORÉM, EM INCAPACIDADE PARA O TRABALHO, NEM EM PERDA OU INUTILIZAÇÃO DE MEMBRO, SENTIDO OU FUNÇÃO. Se o laudo médico atesta que, em razão do acidente automobilístico, que lhe causou fratura do fêmur, a paciente claudica ao andar, por ter ficado com o membro inferior direito um centímetro e meio mais longo que o esquerdo, defeito que não a impede de exercer suas atividades normais, incabível a indenização securitária no valor de 40 salários mínimos, a qual é destinada apenas aos casos de morte ou aqueles em que a lesão é



expressiva, a ponto de ficar o sobrevivente incapacitado de exercer normalmente suas atividades.

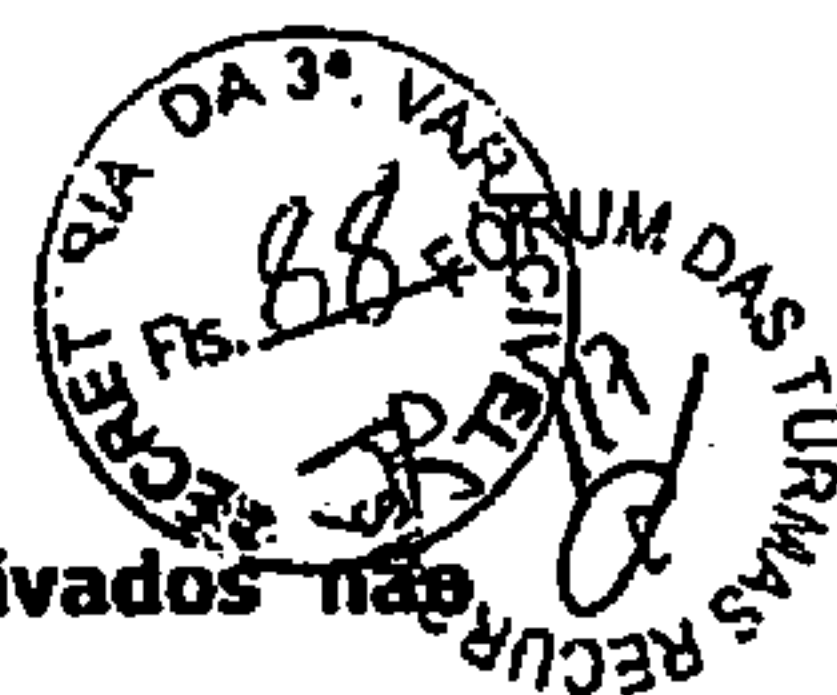
Decisão: Negar provimento. Unânime.

(20060110390557ACJ, Relator JESUÍNO RISSATO, Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 18/09/2007, DJ 09/10/2007 p. 111).

DIREITO CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO AUTOMOTOR. COBERTURA SECURITÁRIA. DISTINÇÃO LEGAL PARA AS HIPÓTESES DE MORTE E INVALIDEZ.

I. Despontando do art. 3ª da Lei 6.194/74 expressa distinção quanto às coberturas securitárias para as hipóteses de morte e de invalidez permanente, invariável na primeira e variável na segunda, não se pode ignorar o *discrimem* que o legislador introduziu de maneira altissonante e simplesmente equipará-las. Se ao intérprete não é dado distinguir onde a lei não distingue, do mesmo modo não lhe é franqueado equiparar situações que a lei diferencia.

II. A outorga da indenização securitária máxima só se legitima hermeneuticamente quando a invalidez permanente se revela de grau elevado, não podendo a solução analógica ou ampliativa ser estendida para situações em que a invalidez, embora permanente porque irreversível, não é total nem se apresenta grave a ponto de comprometer a prática dos mais elementares atos da vida humana, inclusive de caráter laboral.



III. O Conselho Nacional de Seguros Privados não pode normatizar matérias concernentes ao seguro obrigatório em contrariedade às leis. Porém dos arts. 20, "I", 32 e 144 do Decreto-Lei 73/66, bem assim do art. 12 da Lei 6.194/74, resplandece sua competência para disciplinar as matérias dependentes de regulamentação, como se verifica na hipótese da alínea "b" do art. 3º da mesma Lei 6.194/74, norma aberta cuja aplicabilidade demanda atividade legislativa complementar.

IV. A vinculação do quantum indenizatório ao salário mínimo não atrita com o disposto no art. 7º, IV, da Constituição Federal, porquanto serve apenas à quantificação inicial do valor devido, longe estando de servir como fator de indexação, consoante a inteligência do art. 5º, § 1º, da Lei 6.194/74.

**V. Recurso conhecido e parcialmente provido.
(20060110726877APC, Relator JAMES EDUARDO OLIVEIRA, 6ª Turma Cível, julgado em 09/05/2007, DJ 30/08/2007 p. 110).**

Assim, levando-se em consideração a não configuração de incapacidade total para as atividades laborais, correto se mostra o fracionamento do valor indenizatório adotado pela seguradora, mormente quando não se encontra no caderno processual qualquer documentação que forneça detalhes sobre o dano sofrido pelo recorrido, impossibilitando assim ao magistrado o arbitramento do *quantum* indenizatório. Sendo assim, creio que a decisão mais justa para o caso em tela é a confirmação do valor pago pela seguradora, não cabendo assim ao recorrido o recebimento de qualquer complemento.

FÓRUM DAS TURMAS RECURSAIS



Quanto a aplicabilidade da MP nº 340/06 ao caso em tela, entendo que esta aplica-se tão somente aos sinistros ocorridos à partir do início de sua vigência. O sinistro de que trata a pretensão autoral ocorreu em 07/08/2006, portanto anteriormente ao início da vigência da Medida supracitada.

Dessa forma, ante ao exposto, toma-se conhecimento do recurso para dar-lhe provimento, reformando a sentença no sentido julgar improcedente a pretensão autoral e de confirmar o pagamento administrativo efetuado pela seguradora.

Fortaleza, 10 de novembro de 2008.


Sergia Maria Mendonça Miranda
Juíza Relatora

4

582613 - 1, 2008-20617

J. A. BARBOSA

João Barbosa
Fábio João Bolto
Henrique Motta
Pedro Souza

Claudia Mola
Rachel Rosenberg
Daniela Raposo
Rodrigo Almeida

João Martins
Paula Queiroz
Rafaela Barbosa
Sabrina Klein

Kendra Barreto
Danielle Nogueira
Pedro Andrade
Lilian Kozlowsky

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA CÍVEL DA COMARCA
FORTALEZA / CE.

Processo n.º 2008.0027.0742-6

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S.A., com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua
Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº
09.248.608/0001-04, neste ato representada por seus advogados
que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SALDO
REMANESCENTE DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove MARIA DAS DORES
MESQUITA LOIOLA; em trâmite perante este Douto Juízo e
Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de
V. Exa., com fulcro nos artigos 275 e seguintes da Lei
Adjetiva Civil, e demais cominações legais pertinentes à
espécie, apresentar sua

C O N T E S T A Ç Ã O

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

DOS FATOS

Alega o Autor, em sua peça vestibular, ter restado inválido
total e permanentemente em decorrência de acidente
automobilístico ocorrido em 01/06/2007.

Assim sendo, por entender, equivocadamente, que o valor da
indenização corresponde a 40 (quarenta) salários mínimos,
ingressou com a presente ação, pleiteando uma suposta
diferença a que tenha direito do Seguro Obrigatório DPVAT.

DA COMPROVADA REALIDADE DOS FATOS

Apesar de a parte Autoral alegar na peça vestibular que faz
jus a percepção do Seguro DPVAT, certo é, conforme restará

2008-05-12/2008 413808 PROTOCOLO DE RECEBIMENTO