

AMARELOSECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - RUSSAS CE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

1400023891		22/08/2014 07:04:35		FICHA DE ATENDIMENTO		CLÍNICA MÉDICA		DIURNO		2	
Paciente				Data Nascimento		Idade		CNS		CPF	
FRANCISCA MOREIRA DA SILVA				21/10/1965		48 A 10 M 1 D		161909626030003		00010754	
Tipo Doc		Documento		Órgão Emissor		Data Emissão		Sexo		Estado Civil	
IDENTIDADE		2008784639-		SSP CE		03/04/2014		F		PARDA	
Mãe		4		Pai		N/C		Naturalidade		JAGUARUANA - CE	
RAIMUNDA MOREIRA DA SILVA								Contatos (88) 9301-2560			
Endereço AVENIDA - CORONEL ANTONIO CORDEIRO - 1020 - LAGOA DO TOCO - RUSSAS - CE											
Class. de Risco		Plano Convênio		Nº da Carteira		Validade		Autorização		Sis Prenatal	
AMARELO		SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE									
Motivo do Atendimento		Caráter do Atendimento		Profissional do Atend.		Procedência		Temp.		Peso	
CONSULTA		URGÊNCIA								85000	
Setor		Tipo de Chegada		Procedimento Sol.						Pressão	
PRONTO ATENDIMENTO		DEMANDA ESPONTANEA								140 x 90	
Registado por:										OZILENE	
Queixa Principal											
<input type="checkbox"/> Síndrome Febril <input type="checkbox"/> Sintomático Respiratório <input type="checkbox"/> Suspeita de Dengue											
Anamnese de Enfermagem										GSC	
CLIENTE REFERE EDEMA NA CABEÇA, DESMAIO E DOR LOMBAR, CEFALÉIA. APOS ATROPELAMENTO POR MOTO. HIPERTENSA, FAZ DIAZEPAN. NAO TEM ALERGIA										TOTAL	
MEDICAMENTOSA										AD: 1234 RV: 12345 MRV: 123456	
Anamnese - (HORA DA CONSULTA - ____:____h)											
<p><i>TC E há cerca de 1h, com perda momentânea da consciência. Ataque intenso no momento</i></p>											
Exame Físico											
Hipótese Diagnóstica											
SADT - Exames Complementares											
<input type="checkbox"/> RAIO-X <input type="checkbox"/> ULTRA-SON <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> SANGUE <input type="checkbox"/> URINA <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> OUTROS:											
PRESCRIÇÃO						APRAZAMENTO			OBSERVAÇÃO		
- Diazepam comp. 2ml + 10ml SF0.9% EV - 1. HMDR.						17.45 Serv. J. de Emergência Tereza R. de Araújo Enfermeira					
Conduta											
<input type="checkbox"/> Alta por Decisão Médica <input type="checkbox"/> Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Alta a Revolta <input checked="" type="checkbox"/> Transferência para:						<input type="checkbox"/> Ambulatório <input type="checkbox"/> Observação (Até 24h) <input type="checkbox"/> Internação			Data e Hora da Saída:		
HMDR											
Óbito											
Antes do 1º Atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Destino: <input type="checkbox"/> Família						<input type="checkbox"/> Morte Clínica <input type="checkbox"/> Morte Cerebral					
Francisca Moreira da Silva						Carimbo e Assinatura do Médico					
Assinatura do Paciente ou Responsável											

 Impresso por: duclneide.al
 Data Hora: 22/08/2014 07:32:35


1400023891



GOVERNO MUNICIPAL
RUSSAS
Bem viver é o valor das pessoas

Sistema Único de Saúde
SUS / CEARÁ

1. Preencher esta ficha em 03 (três) vias
2. Ao terminar a consulta ou tratamento entregar 02 (duas) vias ao usuário orientando-o para retornar com a 1ª via à unidade de origem.

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Distrito Sanitário: _____

Município: RUSSAS - CE

Nome: FCC Marina da Silva

Prontuário Nº _____

Sexo: M ☐ F ☐

Data Nascimento: ____/____/____

Ocupação: _____

Endereço: _____

Fone: _____

Motivo do Encaminhamento: FCC há 1h, com perda da consciência

reflexo intenso e sucroseo usual.

Resultado de Exames: _____

Consulta já realizada: _____

Impressão Diagnóstica: Alexandre A. Carvalho

Médico

SEMEC Nº 13.449

Assinatura do Encaminhante - Nº Registro

Função

22/08/14

Data

Hora

AGENDAMENTO

Encaminhamento para atendimento: Ambulatorial ☐

Hospitalar ☐

Auxílio Diagnóstico ☐

Procedimento: _____

Profissional: CC. A. C.

Unidade de Referência: H.M.D.P.R.

Data: ____/____/____

Hora: _____

FICHA DE CONTRA-REFERÊNCIA(*)

Unidade de Referência: _____

Município: _____

Prontuário Nº: _____

Alta: ____/____/____

Resumo Clínico / Cirúrgico: _____

Resultado do(s) Exame(s): _____

Diagnóstico: Principal _____

CID: _____

Secundário 1 _____

CID: _____

Secundário 2 _____

CID: _____

Conduta Realizada: _____

Proposta de Conduta para Seguimento: _____

O problema justificou a referência? Sim ☐ Não ☐

O motivo da referência coincidiu com o diagnóstico? Sim ☐ Não ☐



ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
DPI/DRB/UPC DE BARREIRA TEL.3331.1901



BOLETIM DE OCORRENCIA DE Nº1621/2014

DADOS DA OCORRÊNCIA

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de Trânsito

DATA E HORA DA COMUNICAÇÃO: 16/09/2014 às 11h26min

DATA E HORA DA OCORRENCIA: 22/08/2014 às 06h40min

ENDEREÇO DA OCORRENCIA: Rua da UPA, na Lagoa da Caiçara - Russas - CE

HISTÓRICO:

Informa a noticiante que no dia e local acima referidos seguia de bicicleta para seu trabalho, quando foi atropelada por uma motocicleta, que fugiu do local sem prestar socorro; Que a noticiante foi socorrida por populares para a Unidade de Pronto Atendimento de Russas - CE. Nada mais disse, dando-se por encerrado esta ocorrência.

DADOS DA NOTICIANTE:

NOME: FRANCISCA MOREIRA DA SILVA

DATA NASC: 21/10/1965 NATURALIDADE: Jaguaruana - CE

RG: 2008784639-4 SSPDS/CE

ESTADO CIVIL: Solteira PROFISSAO: agricultora

FILIAÇÃO: Raimunda Moreira da Silva

ENDEREÇO: Av. Coronel Antonio Cordeiro, 1020- Lagoa do Toco - Russas - CE

Assinatura da Noticiante: Francisca Moreira da Silva

Responsável pelo Registro: MF 12396

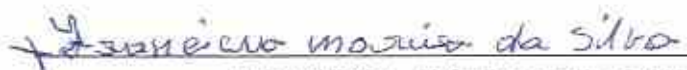
DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **FRANCISCA MOREIRA DA SILVA**, portador do RG: 2008784639-4 CPF: 996.365.733-87, residente e domiciliado na cidade de RUSSAS - CE, AV.CEL ANTONIO CORDEIRO; - 1020, CEP: 62900-000 declaro para devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorárias advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e de minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/06 e 7.115/83.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

RUSSAS/CE, 27 de janeiro de 2015.

Atenciosamente,



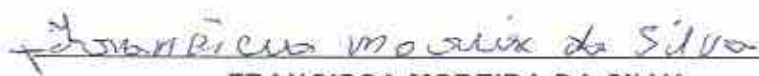
FRANCISCA MOREIRA DA SILVA

DECLARAÇÃO

Eu, **FRANCISCA MOREIRA DA SILVA**, Casado, AGRICULTORA, portador da carteira de identidade/RG: 2008784639-4 e inscrito no CPF sob o nº: 996.365.733-87, capaz, residente e domiciliado na AV.CEL ANTONIO CORDEIRO, - 1020, LAGOA DO TOCO, cidade de RUSSAS - CE, CEP: 62900-000. Declaro que resido no endereço acima citado e forneço os dados pessoais, documentos e demais declarações para a propositura de Ação Judicial em desfavor de qualquer seguradora conveniada DPVAT - FENASEG.

RUSSAS/CE, 27 de janeiro de 2015.

Atenciosamente,


FRANCISCA MOREIRA DA SILVA

Dr. Charles Robson Dourado de Macêdo

CRM 6984

Ortopedia e Traumatologia



fls. 7

Relatório médico

A paciente Fca. Marlene
de Silva refere acidente de
trânsito em 20/08/14,
apresentando TCE ci, perda
de consciência, sendo submetida
a um atendimento ci em
hospitalar. Encaminhada de
alta médica e aparelho
cefálico por fratura
contusa.

01/02/14

DR. CHARLES MACEDO
ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA
CRM 6984 - TEOT 7990

Clinica Mater Vitae

Av. Expedicionários, 4915 - Montese - Fones: (85) 3491.2280 / 8588.7657

Centiger

Rua Carlos Vasconcelos, 2802 - Fone: (85) 3261.2942

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO CEARÁ
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO HUMANA E PERÍCIA BIOMÉTRICA

Carteira de Identidade

Francisca Moreira da Silva

21/10/1965

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO NACIONAL 2008784639 - 4 DATA DE EXPIRAÇÃO 03/04/2014

FRANCISCA MOREIRA DA SILVA

RAÍSSA MOREIRA DA SILVA

JAGUARUANA - CE

DATA DE NASCIMENTO 21/10/1965

CERT. NASCIMENTO - CARTÓRIO: JAGUARUANA TERMO: 513 FOLHA: 129
LIVRO: A-01 JAGUARUANA - CE

VIA

ASSINATURA DO DETENTOR

LEI Nº 7.116 DE 20/06/02

P.: 122

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
Número
996.365.733-87
Nome
FRANCISCA MOREIRA DA SILVA
Nascimento
21/10/1965

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE
2E783EDA.2304.0F7E

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço
www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela
09:28:28 Secretaria da Receita Federal do Brasil
às do dia (mês e data de Brasília)
dígito verificador:

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA/CE**

**AÇÃO DE COBRANÇA
COM PEDIDO DE JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE**

FRANCISCA MOREIRA DA SILVA, brasileira, casada, agricultora, portadora do RG nº. 2008784639-4, CPF nº. 996.365.733-87, residente e domiciliado na Av. Coronel Antônio Cordeiro Nº 1020, Bairro Lagoa do Toco, CEP: 62900-000, Russas/CE, por intermédio dos seus advogados devidamente constituídos, procuração anexa, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA COM PEDIDO DE JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE**, em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURODPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n. 09. 248. 608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, n. 74, 5º andar, Cep 20. 031-201, Centro, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos que se seguem, para ao final requerer:

1. DOS FATOS

Conforme narra o incluso Boletim de Ocorrência Policial anexo, a Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 22 de agosto de 2014, quando, conduzia uma bicicleta em direção ao seu trabalho que foi surpreendido por uma moto que o atropelou, que o motoqueiro fugiu do local sem prestar socorro, que o lesionou gravemente.

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

Posteriormente ao fatídico acidente, o Requerente foi socorrida para UPA de Russas, onde foi submetida aos procedimentos cirúrgicos necessários a minorar a gravidade das lesões.

Com isso, Excelência, ciente da existência do seguro obrigatório DPVAT, legalmente estabelecido pela Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, o Requerente encaminhou o pedido administrativo perante a Requerida, cujo processo administrativo tramitou sob o nº **3140098599**, a fim de receber os valores definidos na aludida lei federal, no seu art. 3º, “II”, com a alteração introduzida pela Lei 11.482/2007, a saber, a quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que foi constatada sua invalidez na via administrativa em virtude das seqüelas oriundas do grave acidente.

A INVALIDEZ DO REQUERENTE FOI PRONTAMENTE RECONHECIDA PELA SEGURADORA NA VIA ADMINISTRATIVA, UMA VEZ QUE NO DIA 22/01/2015 LHE FOI PAGA A QUANTIA DE R\$ 1.350,00(hum mil trezentos e cinquenta reais).

Com isso, resta por demais demonstrado nos presentes autos a inquestionável invalidez permanente do Autor, sendo questionado nesta oportunidade somente a ilegalidade do valor do pagamento efetuado na via administrativa.

Acontece íncrito magistrado, que a Seguradora efetuou o pagamento da quantia acima referida em total afronta aos mandamentos legais baseando-se em Resoluções Administrativas internas, bem como na repelida Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente, impondo ao Requerente, quando do seu recebimento, que o mesmo assinasse recibo dando plena, geral e irrevogável quitação para não mais reclamar, pretender, exigir ou demandar como fundamento no presente sinistro, recibo este que não foi entregue cópia ao Autor.

Tal prática posta em efeito pela Ré e claramente abusiva e ilegal, motivo este que se faz necessário à intervenção deste Juízo para resolução da presente lide.

2. DO DIREITO
DA OBRIGATORIEDADE E DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

Aduz a Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, no seu art. 5º, §1º, o seguinte:

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.

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos;

Uma vez comprovada a existência do acidente de trânsito acima narrado, bem como das lesões suportadas pela Autora oriundas do referido acidente, outra opção não restava à seguradora a não ser o pagamento do Seguro Obrigatório-DPVAT, nos limites fixados pela lei.

Referida lei ordinária federal, com a alteração introduzida pela Lei 11.482/2007, no seu art. 3º, “b”, determina que:

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

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

Logo, ao invés de ter sido paga a quantia de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** a Requerente, levando-se em consideração o disposto na Lei vigente à época do sinistro, Lei 11.482/07, somente foi paga a quantia de **R\$ 1.350,00 (hum mil trezentos e cinquenta reais)**, restando ao Autor o remanescente equivalente a **R\$ 12.150,00 (doze mil cento e cinquenta reais)**, valor este que deverá se acrescido de juros e correção monetária desde o inadimplemento da Ré, conforme a tabela abaixo:

Valor recebido em 22.01.2015-----	R\$ 1.350,00
Valor devido à época (art. 3º. II da Lei 6194/74, com redação--- Dada pela Lei 11.482/2007)	R\$ 13.500,00
Remanescente-----	R\$ 12.150,00

Como é do conhecimento de todos que participam do mundo forense, as seguradoras, em total afronta à lei federal, como demonstrado in casu, nunca cumprem integralmente tais pagamentos, uma vez que se aproveitam ilegalmente de Resoluções Internas Administrativas para estabelecerem os percentuais das indenizações a serem pagas, o que afronta flagrantemente a hierarquia das normas jurídicas, obrigando as vítimas de acidente de trânsito a se submeterem a um processo judicial para verem garantidos um direito previamente amparado por lei e que encontra unanimidade no entendimento jurisprudencial.

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

Não cabem às resoluções Administrativas limitarem o que a lei não pretendeu limitar, ainda mais por se tratar de um seguro de cunho eminentemente social e que foi criado para amparar as vítimas em momentos difíceis da vida, em que estas se encontram impossibilitadas para o trabalho e que terão que conviver permanentemente com as seqüelas oriundas dos acidentes.

Sobre o tema em comento, eminente Juiz de Direito atuante na Unidade única do JECC da Comarca de Tauá/CE, Dr. Michel Pinheiro, ao sentenciar feito semelhante ao que ora se discute, condenou a seguradora ao pagamento dos valores remanescentes, processo nº 2003.0001.7649-0, assim fundamentou seu *decisum*, *in verbis*:

Mas ao IRB ou à SUSEP devem, quando baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, observar expressamente o que dizem as leis – estas que são normas aprovadas pelo Congresso Nacional com votação de representantes eleitos diretamente pelo povo, com reafirmação de sua legitimidade para decidir sobre os diversos temas.

As resoluções, portarias, instruções normativas ou circulares emitidas podem disciplinar assuntos que não conflitem com as leis, gerais ou específicas. Devem respeitar tanto o Código Civil (lei geral) como o Decreto-Lei nº 73, a Lei nº 6.194/74, a Lei nº 8.441/92 (específicas), além de outras pertinentes e relacionadas. ...

Assim, em face do princípio da hierarquia das normas legais, o previsto na Lei nº 6.194/72 prevalece sobre o que dispõe todas as Resoluções Administrativas emanadas da SUSEP ou por outro órgão semelhante.

Ressalta-se, Excelência, que a sentença acima transcrita, foi submetida ao crivo da Colenda Segunda Turma Recursal dos Juizados Cíveis e Criminais, onde foi mantida *in totum*, processo nº 2003.0001.7649-0/1.

Para corroborar o entendimento ora exposto, bem como para ceifar qualquer eventual dúvida, vale transcrevermos o entendimento unânime do colendo Superior Tribunal de Justiça e demais Tribunais de Justiça, bem como do Enunciado nº6 das Turmas Recursais do Estado do Ceará, *in verbis*:

Civil. Seguro obrigatório (DPVAT). Valor quantificado em salários mínimos. Indenização legal. Critério. Validade. Lei nº 6.194/74. Recibo. Quitação. Saldo remanescente. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie (Recurso Especial nº 296675/SP, 4ª Turma, Superior Tribunal de Justiça, Relator: Min. Aldir Passarinho Júnior. Decisão em 20/08/2002).

Como forma de ceifar qualquer eventual dúvida quanto a presente matéria, que já se encontra pacificada nas Turmas Recursais Cearenses e demais Turmas nacionais, transcrevemos ementas de TODAS as Turmas da Corte citada, que entendem pacificamente pela procedência de ações iguais a esta, *in verbis*:

DISPOSITIVO: A JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DAS TURMAS RECURSAIS DOS JUIZADOS CIVEIS E CRIMINAIS DO ESTADO DO CEARÁ E DOS TRIBUNAIS PÁTRIOS TEM ENTENDIMENTO MAJORITÁRIO DE QUE O VALOR DEVIDOS DO SEGURO DPVAT É DE 40 (QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS) DE ACORDO COM O ARTIGO 3º DA LEI 6.194/74 E QUE, CABE À PARTE REIVINDICAR EM JUÍZO A DIFERENÇA DO VALOR RECEBIDO DO RESPECTIVO SEGURO, EM CASO DE INVALIDEZ DECORRENTE ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS. DESCONSIDERANDO, AINDA, OS RECIBOS ASSINADOS PELOS BENEFICIÁRIOS. JULGADOS NAS TURMAS RECURSAIS: Nº 2004.0010.9833-4/0, 2004.0010.9773-7/0, 2004.0010.9780-0/0, 2004.0010.9778-8/0, 2003.0010.0916-3/0, 2003.0010.0918-0/0, 2003.0010.0915-5/0. JULGADOS NO STJ: REsp 129.182-SP, DJ 30/03/1998; REsp 195.492-RJ, DJ 21/08/2000; e REsp 257.596-SP, DJ 16/10/2000, REsp 296.675-SP. (Recurso Civil – Processo nº 2006.0026.7618-4/1, **6ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará, Juiz Relator CLÉOCIO AGUIAR DE MAGALHÃES, julgado em 21 de agosto de 2007).**

EMENTA – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE – VALOR CORRESPONDENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS – QUITAÇÃO PARCIAL – O pagamento de parte do seguro implica na sua quitação parcial, viabilizando a cobrança do valor remanescente. Sentença confirmada, por suas próprias razões. (Recurso Civil – Processo nº 2006.0023.3364-3/1, **5ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará, Juíza Relatora MARIA MARLEIDE MACIEL QUEIROZ, julgado em 15 de maio de 2007).**

EMENTA – RECURSO CÍVIL INOMINADO – AÇÃO DE COBRANÇA – RECORRIDO VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – INVALIDEZ PERMANENTE RECONHECIDA – VALOR INDENIZATÓRIO PLEITEADO EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS – INOCORRÊNCIA DO PAGAMENTO DO SINISTRO – FETO CONTESTADO – INEXISTÊNCIA DE CONCILIAÇÃO – PROVA AUTORAL ROBUSTA – SENTENÇA JULGADA PROCEDENTE – ART. 3º, DA LEI Nº 6.194-74 – CONDENAÇÃO AO PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO DPVAT AO AUTOR EM PATAMAR EQUIVALENTE A 40 SALÁRIOS MÍNIMOS – VALOR ATUAL NA QUANTIA DE R\$ 14.000,00 – RECURSO INOMINADO IMPROCEDENTE – SENTENÇA MANTIDA – SUCUMBÊNCIA NA BASE DE 20% SOBRE O VALOR TOTAL DA CONDENAÇÃO.

(Recurso Civil – Processo nº 200.0028.8711-8/1, **4ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará**, Juiz Relator CID PEIXOTO DO AMARAL NETO, julgado em 25 de maio de 2007).

CIVIL – SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO –DPVAT – LEI Nº 6.194/74 – FIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO EM SALÁRIO MÍNIMO CONFORME LEI DE REGÊNCIA. 1. A lei nº 6.194, de valor indenizatório é o correspondente a 40 salários mínimos (alínea “b” do art. 3º) da época da liquidação do sinistro (§1º do art. 5º). 2. É que, consoante já está assente na jurisprudência do excelso Superior Tribunal de Justiça, o art. 3º da Lei nº 6.194/74 não foi revogado pelas Leis nº 6.205/75 e 6.423/77, subsistindo o critério de fixação da indenização em salários mínimos ali previstos, por não se constituir, no caso, em fator de correção monetária, mas sim em base para quantificação do montante ressarcitório. 3. **RECIBO DE QUITAÇÃO. Recebimento do valor inferior ao legalmente estipulado. Direito à complementação. 4. Juros de mora a serem aplicados a partir da citação válida à razão de 1% ao mês, na modalidade simples, e não pela taxa SELIC, como estabeleceu a respeitável sentença. Recuso conhecido, mas provido apenas parcialmente, mantendo-se na íntegra a R. Sentença recorrida, ressalvada apenas a fixação dos juros legais nos termos da combinação dos arts. 406 do CC e 161, § 1º do CTN.**

(Recurso Civil – Processo nº 2006.0028.8711-8/1, **3ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará**, Juiz Relator FRANCISCO MAURO FERREIRA LIBERATO, julgado em 12 de setembro de 2007).

EMENTA: RECURSO CIVIL. Complementação do pagamento do seguro obrigatório. DPVAT.

Incidência indenizatória prevista na letra “b” do art. 3º da Lei nº 6.194/74: “40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no país – no caso de invalidez permanente.”

Subsiste o critério estabelecido pelo art. 3º da Lei nº 6.194/74, por não se constituir o salário mínimo, no caso, indexador ou fator de correção monetária, mas tão somente em base de cálculo do montante devido, não podendo a resolução nº 35/2000, do CNSP, prevalecer em face da lei.

O recibo de quitação outorgado de forma plena e gera mas relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo art. 3º da Lei nº 6.194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação (Precedentes do STJ). Preliminares rejeitadas. Recurso conhecido e provido. Decisão reformada.

(Recurso Civil – Processo nº 2004.0008.5127-6/1, 2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará, Juíza Relatora MARIA GLADYZ LIMA VIEIRA, julgado em 04 de abril de 2006)

EMENTA: CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – MORTE – INDENIZAÇÃO DE QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS – LEGALIDADE – INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 3º DA LEI 6794/74.

I - O recebimento de indenização em valor menor não prejudica o direito de complementação do seguro. O recibo passado pelo beneficiário, sem qualquer ressalva, não tem como consequência lógica a renúncia à quantia que restar.

II – O valor da indenização em caso de acidente de veículo, é de quarenta salários mínimos, nos termos do artigo 3º, alínea “a”, da Lei 6.194/74.

III – Prevalece o entendimento jurisprudencial de que as Leis 6.25/75 e 6.423/77 não revogaram o critério de fixação de indenização em salários mínimos, estabelecido na Lei 6.194/74, porque esta fixou tão-somente um parâmetro para o quantum indenizatório. Não se trata de indexação ou fator de correção monetária. Assim, não há incompatibilidade na utilização do salário mínimo como fator de fixação do valor indenização como o disposto no inciso IV do artigo 7º da Constituição Federal.

RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO MANTIDA.

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

(Recurso Civil – Processo nº 2006.0025.3244-1/1, **1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do Estado do Ceará**, Juiz Relator FRANCISCO SALES NETO, julgado em 10 de maio de 2007)

Acerca de ilegalidade constatada quando da classificação da invalidez das vítimas estabelecida na malfadada Tabela para Cálculo da Indenização em Caso de Invalidez Permanente, a quem cabe limitar o que a lei não determinou, é o seguinte o entendimento predominante da jurisprudência, *in verbis*:

PROCESSO CIVIL. PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA AFASTADA. DESNECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. ATESTADO DE INVALIDEZ PERMANENTE NOS AUTOS. SEGURO DPVAT. FIXAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO EM SALÁRIO MÍNIMO. PREVALÊNCIA DA LEI DE REGÊNCIA QUANTO AO LIMITE INDENIZATÓRIO. RECURSO IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

4. Não há que se falar em gradação percentual do valor da indenização porque o caput do art. 3º da Lei 6194/74 não distingue a invalidez permanente em total ou parcial, vale dizer, não perquire se leve ou grave a debilidade, bastando a configuração da permanência e nesse sentido vêm decidindo os nossos tribunais.
5. A fixação do valor da indenização por seguro obrigatório por meio de resolução emitida por órgão administrativo, ou seja, o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, não tem validade se contraria o que dispõe lei federal regente da matéria, qual seja: a lei 6.194/74, a qual em seu art. 3º estipula em caso de invalidez permanente indenização de 40 salários mínimos. Unânime. (20050310208190ACJ, Relator NILSONI DE FREITAS CUSTODIO, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 13/06/2006, DJ 16/08/2006 p. 101) (grifo nosso).

PROCESSO CIVIL. PROVA TÉCNICA. DESNECESSIDADE. LAUDO PERICIAL PRODUZIDO PELO IML. INDONEIDADE. ACIDENTE DE TRÂNSITO COMO FATO GERADOR DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR. INVALIDEZ CONFIGURADA POR DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBRO INFEIOR. INDENIZAÇÃO DEVIDA NO VALOR MÁXIMO PREVISTO NA LEI Nº 6.194/74, ART. 3º, “B”.

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

2. Atinente à possibilidade de se fixar o valor da indenização com base no artigo, 3º, “b” da Lei 6.194/74, não há ofensa à Constituição Federal, porquanto a quantia a ser estabelecida não resta atrelada ao salário mínimo para fins de correção monetária, somente serve de parâmetro para limitar verba indenizatória, por ocasião do sinistro.

3. Se o atropelamento de que foi vítima a autora causou-lhe debilidade permanente de membro inferior e conseqüente invalidez, indubitável direito à cobertura pelo valor máximo. Frise-se que normatização feita por órgão de classe ou mesmo pelo Conselho Nacional, não ostenta força capaz de inibir ou mitigar a indenização prevista legalmente.

(20020110866832ACJ, Relator SANDOVAL GOMES DE OLIVEIRA, Primeira Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais do D.F., julgado em 21/03/20006, DJ 02/06/2006 p. 361) (grifo nosso).

Por fim, como forma de ceifar qualquer eventual dúvida quanto à presente matéria, que já se encontra pacificada nas Turmas Recursais cearenses e demais Turmas nacionais, vejamos a recente Súmula nº 14, revisada em 27 de julho de corrente ano, das Colendas Turmas Recursais do Rio Grande do Sul (www.tj.rs.gov.br), *in verbis*:

SÚMULA Nº14 – DPVAT (revisada em 27/06/2007)

VINCULÇÃO SALÁRIO MÍNIMO - É legítima a vinculação do valor de indenização do seguro DPVAT ao valor do salário mínimo, consoante fixado na Lei nº 6.194/74, não sendo possível modificá-lo por Resolução. **A alteração do valor de indenização introduzida pela M.P. nº 340 só é aplicável aos sinistros ocorridos a partir de sua vigência, que se deu em 29/12/2006.**

QUITAÇÃO – A quitação é limitada ao valor recebido, não abrangendo o direito à complementação da indenização, cujo valor decorre de lei.

CONSÓRCIO OBRIGATÓRIO – O consórcio obrigatório do seguro DPVAT institui solidariedade entre as seguradoras participantes, de modo que, independentemente de qual delas tenha liquidado pela respectiva complementação de indenização, incorrendo ilegitimidade passiva por esse motivo.

GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ – Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de quarenta salários mínimos, ou do valor máximo vigente

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

na data do sinistro, conforme este tenha ocorrido respectivamente, antes ou depois de 29/12/2006.

PAGAMENTO DO PRÊMIO – Mesmo nos sinistros ocorridos antes da vigência da Lei nº 8.441/92 é desnecessária a comprovação do pagamento do seguro veicular obrigatório.

COMPLEXIDADE – Inexiste complexidade de causa a afastar a competência do juizado especial quando os autos exibem prova da invalidez através de laudo oriundo de órgãos oficiais, como o INSS e o DML.

APURAÇÃO DA INDENIZAÇÃO – Na hipótese de pagamento administrativo parcial, a complementação deverá ser apurada com base no salário mínimo da data de tal pagamento. Nas demais hipóteses, a indenização deverá ser apurada com base no valor do salário mínimo da data do ajuizamento da ação. Outrossim, para os sinistros ocorridos a partir de 29/12/2006, a apuração da indenização, havendo ou não pagamento administrativo parcial, deverá tomar por base o valor em moeda corrente vigente na data da ocorrência do sinistro.

JUROS – Os juros moratórios incidirão a partir da citação, salvo quando houver pagamento parcial ou pedido administrativo desatendido, hipóteses em que incidirão, respectivamente, a partir do adimplemento parcial ou do término o prazo legal para o pagamento.

Por tais fundamentos, Excelência, constata-se claramente incontroverso o direito ora pleiteado, pelo se espera seu pleno reconhecimento.

3. DO PEDIDO

Ante todo o exposto, vem o Requerente pugnar pelos seguintes pedidos:

- a) Inversão do ônus da prova, tendo em vista a inquestionável incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, bem como ante a hipossuficiência do Autor;
- b) Designação de audiência conciliatória no prazo máximo legal, com a conseqüente citação da parte Requerida para comparecer ao referido ato e, em

GARDNER SALVADOR RODRIGUES
Advogado OAB/CE 20.465

caso de impossibilidade de acordo, apresentar defesa na própria audiência, sob pena das cominações legais;

- c) Julgamento antecipado da lide, nos termos do Art. 330, I, do Código de Processo Civil, **uma vez que o presente feito refere-se unicamente a matéria de direito, não havendo necessidade de produção de prova de qualquer espécie;**
- d) Julgamento procedente do presente feito em todos os seus termos, condenado a Promovida ao pagamento do valor remanescente a que tem direito a parte Autora, equivalente a **R\$ 12.150,00(doze mil cento e cinquenta reais)**, regularmente corrigido, desde o inadimplemento da Ré.
- e) Condenação da Requerida ao pagamento das custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em 20% do valor da condenação.

Dá-se à causa o valor **R\$ 12.150,00(doze mil cento e cinquenta reais)**.
N.T.P.D.

Jaguaruana, 18 de julho de 2015.

DR. GARDNER Salvador Rodrigues
Advogado – OAB/CE 20.465

Quesitos para perito:

- 1º) Quais os ferimentos sofridos pela Autora quando da ocorrência do acidente automobilístico narrado nos autos?
- 2º) Da ofensa sofrida resultou perda, inutilização ou comprometimento de órgão, membro, sentido ou função?
- 3º) Desses ferimentos resultou debilidade ou deformidade física permanente, ou incapacidade permanente para o trabalho na Autora?



ANASTACIO MARINHO
CAIO CESAR ROCHA
DEBORAH SALES
TIAGO ASFOR ROCHA
WILSON SALES BELCHIOR
AMAURY GOMES
ANA AMÉLIA RAMOS
ANA CAROLINNE DA SILVA
ANA JULIA SILVA
ANDRESSA FRANÇA
BÁRBARA ROCHA
BRENO PESSOA
CARLA LIMA
CAROLINA BEZERRA
CHIARA PIMENTA

CLÁUDIA ARRUDA
CRISTIANA FREITAS
CRISTIANE CARVALHO
DANIELLE LUCENA
DAVID ROCHA
EDUARDO FERRI
ÉLIDA LIMA MARTINS
ÉLORA FERNANDES
EMANUELLA PONTES
ÉRIKA NÓBREGA
EVELINE LIMA
FABIOLA FEIJÓ
FABÍOLA FREITAS
FLÁVIA LINS
GLAUBER NUNES

HUGO MELO
ÍCARO REBOUÇAS
ILANA LIMA
JANIELLE SEVERO
JOÃO PIMENTEL
JULIANA MIRANDA
JÚLIO CABRAL
JUSSARA MAFRA
KAMILA CARVALHO
LARISSA MAIA
LARISSA SILVEIRA
LARISSA RODRIGUES
LAYLA MILENA
LEONARDO CAPISTRANO
LIANE OLIVEIRA

LUCAS ASFOR
LUCAS CAVALCANTE
MAGDA MADEIRA
MANOEL BURGOS
MARCELE ALENCAR
MÁRCIO MACIEL
MÁRCIO MOITINHO
MARCUS FREITAS
MARIELE BRAGANTE
MAYRA REGUEIRA
MIGUEL CORDEIRO
NATASHE MESQUITA
NATHALIA BARROS
NATHALIA RODRIGUES
NATHALY SOUZA

PATRICIA SANTOS
PAULO LUCENA
PEDRO CAMINHA
RAFAEL NOGUEIRA
RENAN REBOUÇAS
RENATO ARRUDA
ROBERTA PORTELA
RUAN CASTRO PAIVA
TATHIANNE LUIZ
VANESSA FREIRE
VÂNIA COSTA
WILTON GALVÃO

CONSULTOR:
MIN. PAULO GALLOTTI

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA – CE**

PROCESSO Nº 0176107-29.2015.8.06.0001

REQUERENTE: FRANCISCA MOREIRA DA SILVA

REQUERIDA: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S/A

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º andar – Centro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04;, neste ato representada por seus advogados infra signatários, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** proposta por **FRANCISCA MOREIRA DA SILVA**, em trâmite perante este d. Juízo, vem, com o devido respeito e acatamento, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 335 e seguintes do Código de Processo Civil, apresentar **CONTESTAÇÃO**, consoante as razões de fato e de direito a seguir delineadas.

I - DAS INTIMAÇÕES

Inicialmente, requerem que sejam as publicações e intimações alusivas ao presente feito realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome do advogado **WILSON SALES BELCHIOR**, inscrito na **OAB/CE** sob o **nº 17.314**, SOB PENA DE NULIDADE.

II - DOS FATOS

Alega a autora, em sua peça exordial, que, no dia 22 de agosto de 2014, sofreu acidente de trânsito do qual resultou diversas lesões em seu corpo.

Conforme disposto na própria inicial, as Rés efetuaram o depósito da devida indenização no valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais), tão logo a autora solicitou administrativamente.

Ocorre que, segundo as alegações autorais, do suposto acidente resultou debilidade permanente superior àquela constatada pelas Rés, razão pela qual a autora faria jus à indenização securitária de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), restando, portanto, um montante de R\$ 12.150,00 (doze mil, cento e cinquenta reais), devidamente corrigido, a ser pago pelo Consórcio DPVAT.

A despeito dos fatos alegados pela autora, não há que se falar em devida complementação a ser realizada pelas Rés, uma vez que, conforme restará fartamente demonstrado a seguir, o valor da indenização auferido e pago pelas Rés está em total conformidade com o disposto na súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça e com a Lei 11.945/2009.

III - DO MÉRITO**III.1 - DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA QUANTO AO FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DA AUTORA - INTELIGÊNCIA DO ART. 373, I, DO CPC.**

Cumprir destacar que o objeto da demanda em tela não é uma relação jurídica de consumo conforme as disposições da referida lei. A obrigação das seguradoras em pagar as indenizações do seguro DPVAT decorrem da lei, e não de um contrato livremente pactuado entre o consumidor (segurado) e o fornecedor do serviço (seguradora) com observância das normas protetivas da Lei 8.078/90.

Por ocasião do pagamento das indenizações em razão de acidentes automobilísticos não se tem uma prestação de serviços executada em consonância com as disposições do Código de Defesa do Consumidor, mas sim o cumprimento de uma obrigação instituída pela Lei 6.194/74.

Cumprir destacar que quando ocorre um acidente de trânsito, a relação jurídica que nasce, qual seja, o direito do segurado ou beneficiário em receber a indenização e a obrigação da seguradora em pagar a indenização está amparada por lei específica, que estabelece um direito e uma obrigação que configuram uma relação própria, específica, afastando-se, assim, a natureza de relação de consumo.

Quando o segurado ou beneficiário se dirige a uma seguradora a fim de receber eventual indenização decorrente de acidente de trânsito, não está adquirindo um produto ou serviço, mas sim exercitando um direito regulado previsto na Lei 6.194/74. Do mesmo modo, quando as seguradoras pagam esse tipo de indenização não estão prestando um serviço, mas sim, cumprindo uma obrigação decorrente de lei.

Assim, cabe à autora produzir provas dos atos constitutivos de seu direito, o que não ocorreu, uma vez que a documentação médica juntada pela autora não demonstra nenhum dano superior àquele já pago pela Seguradora, quando era ônus da mesma tal comprovação, devendo ser aplicado no presente caso o art. 373, I, do CPC, *in verbis*:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - aa autora, quanto ao fato constitutivo do seu direito;

Neste sentido, as Rés pedem vênia para trazer à colação julgado que entende pela NÃO APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, aos feitos propostos visando à cobrança da indenização securitária, conforme abaixo:

"Agravado de instrumento. Seguro DPVAT. Decisão agravada que inverteu o ônus da prova. Ausência de relação de consumo. O ônus probatório não pode ser transferido aquele que, por força legal e não contratual, tem o dever de efetuar o pagamento. A lei 6.194/74, em seu artigo 5º, estabelece que o pagamento da indenização será feito mediante a prova do acidente e do dano, o que está ao alcance da vítima e seus beneficiários. Provimento do recurso, na forma do art. 557, §1º-A, CPC. A presente hipótese." (Agravado de instrumento nº 0007302-27.2013.8.19.0000 - Des. Helena Cândida Lisboa Gaede - julgamento: 26/02/2013 - 18ª Câmara Cível - TJRJ.)

Outrossim, vale destacar que a autora cuida apenas de tecer meras alegações infundadas na peça vestibular, sem sequer juntar ao processo elementos que comprovem suas indagações ou os fatos que fundamentam seu pedido, em total desrespeito ao artigo supracitado.

Veja, Exa., os fatos mencionados na inicial, entretanto, não podem limitar-se a simples alegações, mas, ao contrário, devem ser comprovados, para que possam ser levados em conta pelo juiz na sua decisão.

Com efeito, considerando o fato da inexistência nos autos de comprovação de dano em nível superior ao valor pago pelas Rés, percebe-se que não há que se falar em majoração do quantum devido, o que dá ensejo à improcedência do pleito inicial.

Ora, Exa., como pode a autora requerer complementação do valor recebido administrativamente quando as provas trazidas aos autos não demonstram sequelas em grau superior ao já indenizado?

Nesse sentido, segue julgado proferido por este Egrégio Tribunal cuja ementa tem o seguinte teor:

EMENTA: APELAÇÃO. CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO REALIZADO NA VIA ADMINISTRATIVA. INVALIDEZ INCONTROVERSA. APLICABILIDADE DAS RESOLUÇÕES DO CNSP. GRADAÇÃO DA INVALIDEZ ADMITIDA. CONSOLIDAÇÃO NO ENTENDIMENTO PELO STJ. SENTENÇA REFORMADA. 1 - A quitação dada pelo beneficiário é limitada ao valor recebido, não abrangendo o direito à complementação da indenização, quando o pagamento tiver sido feito a

menor. ... 4 - A reiteração de julgados nesse sentido culminou na edição da súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça, cuja redação determina: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". 5 - Considerando a aplicabilidade da tabela que trata da graduação da indenização em consonância com o grau da lesão sofrida pela requerente, e, ainda, a inexistência nos autos de comprovação de dano em patamar superior ao quantificado pela seguradora, não há falar em majoração do quantum devido ou de pagamento na totalidade. 6 - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJCE processo nº 0106990-29.2007.08.06.0001 Rel. DES. WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO 3ª CC julgamento em 22 de maio de 2013)

Isto posto, percebe-se que a autora não juntou as provas com que pretendia demonstrar a verdade dos fatos alegados, denotando-se a ausência de documento obrigatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pela autora.

Sendo assim, não pode, em momento algum, a autora alegar que o simples pedido de produção de prova pericial supre a necessidade de apresentar documentos imprescindíveis para comprovar o fato constitutivo do direito alegado, bem como a veracidade do mesmo, devendo o ônus da prova ser suportado por ele.

Em razão do exposto, à luz do princípio *actori incumbit probatio*, resta evidenciada que a autora não logrou êxito em provar de maneira contundente os fatos alegados na exordial, o que é seu dever e, portanto, não cabem às Rés fazê-lo em seu lugar, o que enseja a improcedência do pleito ante a absoluta carência de suporte probatório.

Por fim, não há que se falar em inversão do ônus da prova, uma vez que não existe relação de consumo, devendo ser afastada tal hipótese de aplicação do CDC, pelo todo arrazoadado acima.

III.2 - DA OBRIGATORIEDADE DE LAUDO PERICIAL E DA NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE.

Cumpre destacar que a Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.482/2007, em seu art. 5º, § 5º, prevê, dentre os documentos que

obrigatoriamente devem constar para fins de requerimento de indenização por danos decorrentes de acidente com veículo automotor, **laudo médico fornecido pelo Instituto Médico Legal.**

Tal obrigatoriedade tem como intuito dificultar requerimentos fraudulentos ao seguro DPVAT, uma vez que a realização de Laudo por peritos pertencentes a órgão especializado teria o condão de dificultar tal prática. Este também é o entendimento dos Tribunais Pátrios a respeito da matéria acima:

Tipo do Recurso: RECURSO INOMINADO / Nº do Recurso: 04557/2011 / Origem: 11. JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA CAPITAL / Processo Originário: 03051/2010 / Relator: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Relator do Acórdão: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Órgão Julgador 2a. TURMA RECURSAL / Data de Julgamento: 12/9/2011.

*Ementa: RECURSO INOMINADO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). LEI 11.945/09. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. A LEI 11.945/2009, EXIGE ALÉM DA PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR, A VERIFICAÇÃO DE SUA GRADUAÇÃO PARA FINS DE QUANTIFICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVAS QUANTO À INCAPACIDADE DA AUTORA. A COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL, É RESPONSABILIDADE DA PARTE AUTORA. **OBRIGATORIEDADE LEGAL DE REALIZAÇÃO DE EXAME PELO DML DA CIDADE DA PARTE RECORRENTE OU DO LOCAL MAIS PRÓXIMO, EM CASO DE INEXISTÊNCIA. EXEGESE DO 5º, § 5º, DA LEI 6.194/74. ADOÇÃO DO ENTENDIMENTO DO STJ, DE QUE A ELABORAÇÃO DO LAUDO PERICIAL É OBRIGATORIAMENTE PELO DML - DEPARTAMENTO MÉDICO LEGAL.** NO CASO CONCRETO, NÃO TENDO A AUTORA COMPROVADO O FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO, QUAL SEJA, SUA EFETIVA INCAPACIDADE PERMANENTE E O GRAU DESSA SUA INCAPACIDADE, ÔNUS QUE LHE COMPETIA (CPC, ART. 333, I), NÃO FAZ JUS A PERCEPÇÃO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. RECURSO IMPROVIDO.*

Ementa: SEGURO - DPVAT - LAUDO DO IML - DOCUMENTO NECESSÁRIO - PRINCÍPIO DE PROVA - INEXISTÊNCIA - PERÍCIA-NECESSIDADE - AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO, GRAU DE INCAPACIDADE E CARÁTER DEFINITIVO - COMPLEMENTAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - ÔNUS DA PROVA - AUTOR.

*Tratando-se de pleito relativo a indenização oriunda de seguro DPVAT, **mostra-se imprescindível, nos casos de invalidez permanente, o laudo pericial, expedido pelo Instituto Médico Legal, indicando intensidade das lesões sofridas pela vítima.** Se necessário, deverá ser realizado exame pericial complementar para afirmar a invalidez, sua extensão e o grau de incapacidade do acidentado, para comprovação das lesões. Mostrando-se necessária a prova pericial, e pretendendo a autora amparar suas alegações tão somente em prova documental, imprestável à comprovação da invalidez, o improvimento do recurso é medida que se impõe. (TJMG: 104330722281440011 MG 1.0433.07.222814-4/001(1) / Relator(a): ROGÉRIO MEDEIROS)*

Desse modo, resta claro que o laudo expedido pelo Instituto Médico Legal **É IMPRESCINDÍVEL** para a comprovação da invalidez permanente e para a aplicação dos critérios de proporcionalidade necessários para a fixação do *quantum* indenizatório.

No caso em apreço, os documentos médicos juntados pela autora não são suficientes para constatar a invalidez permanente, tampouco comprovam que os ferimentos decorreram de acidente com veículo automotor.

Ante o exposto, somente a realização de perícia médica **realizada por perito oficial do IML** e a expedição de laudo médico pericial pormenorizado, que atenda às especificações impostas pela legislação competente, poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado quando da apuração do valor a ser pago aa autora administrativamente.

EM SUMA, AO PERITO COMPETIRÁ APURAR O GRAU DA INVALIDEZ PERMANENTE DA AUTORA E APLICAR O LIMITE INDENIZATÓRIO NOS TERMOS PREVISTO NA LEI 6.194/74, EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NA SÚMULA 474 DO STJ.

Isto posto, requer-se o INDEFERIMENTO da inicial em razão da ausência de documento obrigatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pela autora.

III.3 - DA ADEQUAÇÃO DO PAGAMENTO EFETUADO PELA VIA ADMINISTRATIVA AO DISPOSTO NA LEI 11.945/2009.

Faz-se mister destacar que a indenização devida pelo Convênio DPVAT, em consonância com o disposto no art. 3º da Lei 6.194/74, §1º, II, da Lei 6194/74, foi adimplida pelo Convênio DPVAT ainda em âmbito administrativo no montante de **R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais)**, valor este que está em total consonância com a súmula 474 do STJ, segundo a qual a indenização paga pelo seguro DPVAT deverá ser proporcional ao grau da invalidez. Tal fato demonstra a impropriedade desta Ação.

Cumprе destacar que o seguro DPVAT vem sendo alvo de diversas fraudes que objetivam lucrar ilicitamente com o recebimento do valor das indenizações, razão pela qual a legislação pátria e a própria jurisprudência vêm destacando a necessidade de comprovação expressa dos fatos alegados pelos requerentes, o que, no caso em apreço, somente poderia ser realizado mediante laudo do Instituto Médico Legal, conforme fartamente demonstrado alhures.

De fato, a realização de pagamento pela via administrativa é precedida, em qualquer circunstância, de criteriosa análise quantitativa e qualitativa da invalidez acometida pela autora, à luz dos critérios de proporcionalidade estabelecidos pela tabela estatuída pela Medida Provisória nº. 451/08, posteriormente convertida em Lei, a qual, *in casu*, foi enquadrada no percentual de 100% que corresponde a 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 e conclusivamente fixada por perícia médica em grau residual (10%), o que equivale ao valor já pago.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie,	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
Total			10 %	R\$ 1.350,00

Resta claro, nesse sentido, que a Seguradora Líder agiu em estrita consonância com o disposto na Súmula 474 do STJ, atendendo aos princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da dignidade da pessoa humana, ao avaliar o grau de invalidez da autora, evitando, assim, tanto o enriquecimento ilícito quanto qualquer dano que pudesse ser causado pelo pagamento em desconformidade da indenização.

Deve-se ter em mente que o valor pleiteado pela autora, qual seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) corresponde a 100% do valor máximo pago a título de indenização por MORTE, o que equivale, segundo a tabela expressa no art. 3º da Lei 6.194/74, aos

casos de perda anatômica e/ou funcional completa de AMBOS OS MEMBROS INFERIORES/SUPERIORES!

Não resta dúvida, portanto, que não há razoabilidade no pedido realizado pela autora a este Juízo, tendo em vista que os danos físicos que sofreu não se equivalem aos casos em que é devida indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), como pleiteia.

O valor pago administrativamente pelas Rés está em total conformidade com o disposto no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, bem como com a súmula 474 do STJ e com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Com efeito, não haveria sentido útil na letra da lei sobre a indicação da quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez.

Insta ressaltar que o artigo 3º, II da citada Lei, afirma que a indenização por invalidez permanente será paga no valor de **ATÉ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), demonstrando a variação da indenização a ser paga, conforme a quantificação da lesão sofrida.**

Nesse sentido julgou o Rel. Min. Luis Felipe Salomão no REsp 1.250.912-RS (2011/0094215-1), publicado no DJ 12/09/2011, vejamos:

RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. OBSERVÂNCIA DO ART. 3º, 'b', DA LEI 6.194/74.

Com efeito, de acordo com a redação vigente à época dos fatos, art. 3º, 'b', da Lei n.º 6.194/74, em caso de invalidez permanente, o valor da indenização, a título de seguro obrigatório - DPVAT, deve corresponder a até 40 (quarenta) vezes o maior salário mínimo vigente no País à época da liquidação do sinistro. A utilização, pelo legislador, do termo 'até' no referido inciso corrobora o entendimento sobre a necessidade de se aferir o grau de invalidez, ante o sentido de gradação em direção ao valor máximo, que traz insito a referida expressão, e ante o entendimento de que a lei não contém palavras inúteis."

Ademais, cumpre destacar que a autora aceitou de pleno acordo o valor que lhe foi pago administrativamente pelas Rés, tendo firmado acordo que deu quitação plena às Rés no que concerne ao sinistro objeto da presente lide.

Desse modo, em nome da segurança jurídica, tendo em vista que a autora recebeu sem ressalvas a indenização que lhe foi administrativamente paga, não há direito que lhe assista, uma vez que as Rés restam desobrigadas de qualquer obrigação de complementação da reparação efetuada.

Nesse sentido, vale destacar o teor do parágrafo único do artigo 320 do Código Civil: *Ainda sem os requisitos estabelecidos neste artigo, valerá a quitação, se de seus termos ou das circunstâncias resultar haver sido paga a dívida.*

Sem dúvida, ante a quitação efetuada, não há mais relação jurídica alguma entre as partes, razão pela qual resta comprovada na lei, na doutrina e na jurisprudência a improcedência da presente demanda.

Diante do exposto, não há qualquer razão para a presente ação, tendo em vista que o valor pago administrativamente está completamente alinhado com o que preceitua a legislação vigente, a jurisprudência dominante e, não menos importante, com base nos princípios norteadores da razoabilidade e proporcionalidade, portanto, o pleito autoral deve ser julgado **TOTALMENTE IMPROCEDENTE.**

III.4 - DO VALOR INDENIZÁVEL - UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E APLICAÇÃO DA REPERCUSSÃO NO CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE.

Cabe ressaltar, Excelência, que o sinistro *in casu* ocorreu sob a vigência da Lei 11.945/2009, a qual veio estabelecer a necessidade de gradação da invalidez para aplicação proporcional da indenização devida pelo seguro DPVAT, de acordo a tabela trazida pelo dispositivo legal supracitado.

De acordo com a nova regulamentação, a invalidez permanente está dividida em invalidez permanente total ou parcial, sendo que a parcial pode ser completa ou incompleta. Para a apuração da indenização a ser paga é preciso aplicar os percentuais da tabela instituída para esse fim pela Lei nº 11.945/2009 (MP nº 451/2008).

Neste sentido, para melhor compreensão do quantum indenizatório devido, vejamos a transcrição do art. 31 da Lei nº 11.945/09, incisos I e II:

Art.31 Os arts. 3o e 5o da Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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.

Em consonância com o texto supracitado, segue tabela anexa à referida Lei:

Danos Corporais Segmentares Totais	Percentuais
Repercussões na Íntegra do Patrimônio Físico	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	<u>100</u>
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 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 autônoma	
<u>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicas, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autônoma, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital</u>	

Para os casos de invalidez parcial incompleta se aplicarão os percentuais abaixo aos valores previstos para cada uma das hipóteses de invalidez parcial completa:

- 100% (cem cento) para as perdas de repercussão total;
- 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa;
- 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão;
- 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão;
- **10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.**- 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Deste modo, Excelência, verifica-se que o valor referente à "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" seria no importe de R\$ 13.500,00 (100% do valor máximo), sendo devido 10% deste valor, pois se refere à "repercussão residual", totalizando o montante indenizatório pago pela seguradora no valor de **R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais)**, o qual resta devidamente demonstrado e **CORRETO**.

Cumpre esclarecer que as alterações introduzidas pela Lei 11.945/2009 implicam na fixação de indenização conforme o GRAU DE INVALIDEZ além da **REPERCUSSÃO DAS LESÕES**, isto é, reduzidas em **75%** (setenta e cinco por cento) se a invalidez for incompleta com perdas de repercussão **intensa**, e em **50%** (cinquenta por cento), **25%** (vinte e cinco por cento) e **10%** (dez por cento) se a perda for **média**, **leve** ou **residual**, respectivamente, nos termos do art. 3º, §1º, II, da Lei.

Válido ressaltar que o STF já pacificou o entendimento acerca da aplicação e necessidade da utilização da referida tabela, conforme decisão em controle concentrado de constitucionalidade nas **ADI 4627/DF e ADI 4350/DF**¹:

"No que diz com a suposta inconstitucionalidade das regras legais que criaram tabela para o cálculo do montante devido a título de indenização, cuidar-se-ia de medida que não afrontaria o ordenamento jurídico. Ao revés, tratar-se-ia de preceito que concretizaria o princípio da proporcionalidade, a permitir que os valores fossem pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado. Além do mais, não haveria, no caso, violação aos princípios da dignidade da pessoa humana e da vedação do retrocesso social. (GRIFAMOS)."

O Superior Tribunal de Justiça, na **RECLAMAÇÃO 10.093-MA** e na **RECLAMAÇÃO 18.795 - MG**, confirmou o entendimento de aplicação da proporcionalidade em caso de invalidez permanente, bem como considerou válida a UTILIZAÇÃO DA TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT ao grau da invalidez, de acordo com o enunciado da Súmula 474/STJ, bem como no sentido de ser "válida a utilização da tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial".

Destarte, a aplicação da tabela de cálculo da indenização em caso de invalidez permanente é medida que se impõe aos casos em que reste comprovada a invalidez permanente parcial da vítima, nos termos da Lei 11.945/2009 e da jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça.

Em análise ao processo administrativo ora anexado aos autos, verifica-se que **NÃO HOUE perícia médica realizada pela autora.**

De acordo com a Lei 11.945/2009, o Instituto Médico Legal (IML) deve fornecer laudo pericial para verificar a existência e quantificar as lesões sofridas pela autora em até 90 (noventa) dias, senão vejamos:

§5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Ora, Excelência, a autora pleiteia complementação ao valor pago sem mesmo ter realizado laudo pericial, o qual deveria ter sido

[1] Disponível em
<<http://www.stf.jus.br//arquivo/informativo/documento/informativo764.htm#Seguro%20DPVAT%20e%20Leis%2011.482/2007%20e%2011.945/2009%20-%201>> Acesso em 10 nov. 2014.

feito pelo IML à época do sinistro, evitando tal incontroversa sobre o importe.

Por fim, Doutor Julgador, ressalta-se, mais uma vez, a publicação da SÚMULA 474 PELO STJ, que veio a determinar que "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez", a qual, rendendo homenagens aos Princípios da Razoabilidade e Proporcionalidade, avalizou o pagamento do Seguro DPVAT proporcional ao grau de invalidez sofrido pela autora, concluindo pela inexistência de qualquer lógica de comércio ou prejuízo ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

III.5 - IMPUGNAÇÃO AO BOLETIM DE OCORRÊNCIA COLACIONADO AOS AUTOS DA UNILATERALIDADE E DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL.

É imperioso destacar que a autora não apresentou qualquer documento que comprove a veracidade dos fatos alegados na peça exordial. A autora limita-se a apresentar boletim de ocorrência registrado dias após o alegado acidente.

Destaca-se que, no Boletim de Ocorrência, a autora tão somente narrou o fato que teria acontecido, não lhe sendo exigido qualquer meio de prova capaz comprovar a efetiva ocorrência do sinistro e, tampouco, de estabelecer o nexo causal entre o acidente e o dano que alega ter sofrido.

O que se observa é que a autora apenas lançou informações para a autoridade policial, sem que houvesse a devida e correta averiguação do relato, com o fito de dar às alegações a veracidade exigida. Desta maneira, o Boletim de Ocorrência em nada tem valor, pois o que se percebe são apenas alegações infundadas e superficiais, dispostas de maneira estratégica para requerimento de indenização.

De início, cumpre ressaltar que o B.O. apresentado pela autora não cumpre o objetivo de "fazer prova da ocorrência e do dano recorrente", tal como exigido pelo artigo 5º da Lei 6.194/74.

Com efeito, a simplicidade das alegações ali constantes, que se resumem a assentar meras alegações da autora, não podem ser

utilizadas como meio de prova, porquanto qualquer acidente de trânsito, tenha ele ocorrido em qualquer época, exige mais do que um simples registro para recebimento de seguro, devendo haver, em verdade, concreta investigação para apurar a efetiva ocorrência do acidente.

A peça emitida pelo policial, com efeito, apenas retrata que o comunicante esteve na delegacia informando a ocorrência do alegado acidente de trânsito. **É DOCUMENTO UNILATERAL POR EXCELÊNCIA.**

O artigo 405 do Código de Processo Civil determina que "**o documento público faz prova não só de sua formação, mas também dos fatos que o escrivão, o tabelião ou o funcionário declarar que ocorreram em sua presença**".

Ora, o acidente narrado na certidão de registro NÃO OCORREU NA PRESENÇA DO ESCRIVÃO nem do policial que lavrou o tal registro, pelo que é lícito concluir que **O DOCUMENTO POLICIAL JUNTADO AOS AUTOS NÃO FAZ PROVA DOS FATOS, PORTANTO, NÃO CUMPRE O EXIGIDO EM LEI.** Nesse sentido tem sido a melhor jurisprudência:

Processo: REsp 264508 / MT ; RECURSO ESPECIAL

2000/0062611-2 Relator(a): Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO (1108) Órgão Julgador: T3 - TERCEIRA TURMA Data do Julgamento: 30/05/2001 Data da Publicação/Fonte: DJ 20.08.2001 p. 460 LEXSTJ vol. 147 p. 179 RT vol. 796 p. 223

Ementa

Responsabilidade civil. Acidente de trânsito. Sentença proferida pela filha do Relator. Prova. Boletim de ocorrência. Súmula nº 07 da Corte.

1. Não há na disciplina positiva vedação a que seja o recurso julgado pelo pai do Juiz que proferiu a sentença, não cabendo tal interpretação aos artigos 135, 136 e 137 do Código de Processo Civil, o segundo modificado pelo art. 128 da LOMAN.

2. **Já decidiu a Corte que o Boletim de Ocorrência "não gera presunção iuris tantum da veracidade dos fatos narrados, uma vez que apenas consigna as declarações unilaterais narradas pelo interessado, sem atestar que tais informações sejam verdadeiras".**

3. Não cabe no especial o reexame da prova produzida (Súmula nº 07 da Corte).

4. Recurso especial não conhecido.

Acórdão

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, não conhecer do recurso especial. Os Srs.

Ministros Nancy Andrighi, Antônio de Pádua Ribeiro e Ari Pargendler votaram com o Sr. Ministro Relator.

No mesmo sentido:

Processo: REsp 439760 / ES ; RECURSO ESPECIAL

2002/0066502-6 Relator(a): Ministro BARROS MONTEIRO (1089) Órgão Julgador: T4 - QUARTA TURMA Data do Julgamento : 20/08/2002 Data da Publicação/Fonte: DJ 18.11.2002 p. 229

Ementa

RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE ELIDIDA ATRAVÉS DE OUTROS ELEMENTOS PROBATÓRIOS. RECURSO ESPECIAL INADMISSÍVEL.

- Não é admissível admitir-se valor probante a um determinado documento (B.O.), que não vem corroborado pelos demais elementos de prova coligidos nos autos.

- Pretensão dos recorrentes, em última análise, de revolver o conjunto probatório. Incidência da Súmula nº 7-STJ. Recurso especial não conhecido.

Acórdão

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas: Decide a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, não conhecer do recurso, na forma do relatório e notas taquigráficas precedentes que integram o presente julgado. Votaram com o Relator os Srs. Ministros Ruy Rosado de Aguiar e Aldir Passarinho Junior. Ausentes, ocasionalmente, os Srs. Ministros César Asfor Rocha e Sálvio de Figueiredo Teixeira.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DECLARAÇÃO UNILATERAL DA VÍTIMA. PROVA INSUFICIENTE. PRECEDENTES DO STF E DO STJ.1. O boletim de ocorrência policial advém de declaração unilateral da vítima, razão pela qual não é considerado meio hábil a comprovar a ocorrência do fato nele narrado, mormente quando desacompanhado de outros elementos probatórios. Precedente: STF, HC 83617-SP, Rel. Min. NELSON JOBIM, DJU 25.06.05. 2. Em que pese ser documento sujeito ao regime de direito público, o egrégio STJ vem decidindo que o boletim de ocorrência não gera presunção juris tantum da veracidade dos fatos nele narrados. (361134 AL 0012091-03.2003.4.05.8000, Relator: Desembargador Federal Manoel Erhardt, Data de Julgamento: 10/06/2008, Segunda Turma, Data de Publicação: Fonte: Diário da Justiça - Data: 01/07/2008 - Página: 253 - Nº: 124 - Ano: 2008)

PORTANTO, AINDA QUE TAL DOCUMENTO FIZESSE PROVA DE QUE O ACIDENTE OCORREU, NÃO FARIA PROVA DE QUE A LESÃO DECORREU DO ALEGADO ACIDENTE.

Aa autora apenas alega o fato em sua inicial, sem juntar ao processo elementos que comprovem suas indagações ou os fatos que

fundamentam seu pedido. Os fatos alegados na inicial, entretanto, não podem limitar-se a simples alegações, mas, ao contrário, devem ser comprovados, para que possam ser levados em conta pelo juiz na sua decisão.

Conclui-se, portanto, que o Boletim de Ocorrência que se encontra nos autos confirma apenas que a autora prestou as declarações ali contidas, porém não comprova que o acidente automobilístico de fato ocorreu, tampouco que as lesões da vítima decorreram do acidente alegado, havendo claro rompimento do nexo causal.

Dessa forma, à luz do princípio *actori incumbit probatio*, resta evidenciada que a autora não logrou êxito em provar de maneira contundente a ocorrência do acidente. Sendo assim, requer seja a presente demanda declarada **IMPROCEDENTE**, extinguindo-se o processo com resolução do mérito, ante a absoluta carência de suporte probatório.

III.6 - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA.

O seguro DPVAT materializa-se por meio de um contrato, de imposição legal, mas sempre um contrato. E sendo, como é, um contrato de seguro, não foge à índole eminentemente indenizatória que o caracteriza, nos exatos termos dos arts. 757 e 781 do Código Civil, de vez que o interesse legítimo do segurado não pode ser superior aos seus reais prejuízos e a indenização não pode ultrapassar o valor desse interesse, sob pena de incorrer em enriquecimento sem causa.

A responsabilidade que daí decorre, para ambas as partes (a bilateralidade também é da essência do contrato de seguro), é CONTRATUAL, e não extracontratual. Não se aplica, dessa forma, *in casu*, a Súmula 54 do STJ, segundo a qual "*os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual*".

Tendo em vista que a seguradora efetuou o pagamento da indenização devida ainda na via administrativa, ainda que este d. Juízo entenda por julgar procedente o pedido de complementação da

indenização, o que se admite tão somente a título argumentativo, não há que se falar em inadimplência contratual, não podendo as Rés, portanto, serem sancionadas com juros de mora.

Desta feita, não tendo a seguradora praticado qualquer ilicitude, caso seja condenada a complementar a indenização já paga, o que se admite apenas por apego ao debate, 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 e súmula 426 do STJ:

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

Acerca da CORREÇÃO MONETÁRIA, esperam as Rés que seja observada a DATA DO EVENTO DANOSO como termo inicial para a sua incidência, face o entendimento pacificado do Superior Tribunal de Justiça, a teor da Súmula nº 580 dessa Corte:

Súmula 580/STJ: "A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso."

Assim, verifica-se que em caso de uma eventual condenação, a correção deve incidir a partir do evento danoso, nos moldes do que estabelece a Súmula nº 580 do STJ, não havendo que se falar em juros de mora.

III.7 - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Tendo em vista o baixo grau de complexidade do feito, sua natureza, o local onde tramita e a celeridade da demanda, em caso de condenação, o que se admite apenas por argumentar, requer sejam fixados os honorários advocatícios no mínimo legal de 10%, conforme dispõe o artigo 85 do CPC.

Contudo, se isto não ocorrer, sendo a autora beneficiário de assistência judiciária gratuita se requer que seja respeitado o limite de 15% estabelecido pelo art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50, que determina:

"Art. 11 - Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciários serão pagos pelo vencido, quando o beneficiário de assistência for vencedor na causa.

§1º - Os honorários do advogado serão arbitrados pelo juiz **até o máximo de 15%(quinze por cento)** sobre o líquido apurado na execução da sentença." (grifo nosso)

Nesse sentido, já se pronunciou nossa jurisprudência:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - NECESSIDADE DE INTEGRAÇÃO - 1. Apontando a parte embargante que houve condenação em honorários fora dos limites do art. 11, § 1º, da Lei nº 1.060/50, dele não cuidando o Acórdão recorrido, impõe-se a integração, ainda mais considerando a divergência jurisprudencial que existe sobre o ponto. 2. Recurso especial conhecido e provido. (STJ - REsp - 297716 - MG - 3ª T. - Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito - DJU 01.10.2001 - p. 00211)

EMBARGOS DECLARATÓRIOS - AJG - VERBA ADVOCATÍCIA FIXADA EM PERCENTUAL QUE EXCEDE À LIMITAÇÃO DA LEI 1.060/50 - PREQUESTIONAMENTO - Equívoco na fixação dos honorários de advogado em 20% do valor da condenação. Afronta ao art. 11, § 1º da Lei 1.060/50. Limitação ao percentual de 15% que se impõe. Ausência de omissão substancial na apreciação da controvérsia jurídica central, segundo estabelece o art. 535, II do CPC. (TJRS - EDcl 70005256284 - 9ª C.Cív. - Rel. Des. Paulo de Tarso Vieira Sanseverino - J. 27.11.2002)

Assim, requer que, havendo condenação ao pagamento de honorários advocatícios, que seja arbitrada no mínimo legal (10%) e, se isto não ocorrer, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação.

IV - DA IMPOSSIBILIDADE DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE E DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL JUDICIAL.

Ademais, caso este douto magistrado não entenda pela desconsideração do suposto direito da autora, o que se afirma apenas a título de argumentação, a parte ré requer que V. Exa., **determine a realização de perícia judicial**, com o fito de averiguar se há incapacidade permanente e o sua repercussão, o qual demonstrará ao final que não há motivo para a presente ação.

Neste sentido, não é possível este douto magistrado julgar, de forma antecipada, a presente demanda, tendo em vista que caso V.

Exa., entenda por considerar qualquer direito da autora, consideração deve ser precedida do exame pericial judicial, tendo em vista que este é o único modo de determinar: 1) Se há alguma debilidade indenizável; 2) A repercussão desta debilidade; 3) Quantificar o valor a ser percebido.

Deste modo, caso entenda pelo direito da autora, o que não se espera e se argumenta apenas a título de argumentação, a seguradora requerida suplica que V. Exa., determine a produção de prova pericial judicial, sem abrir mão da oitiva de testemunhas e da própria autora, motivo pelo qual, o julgamento antecipado da lide não pode ser realizado, como pleiteia a autora, devendo seu pedido ser INDEFERIDO.

Caso entenda pelo direito da autora, deve-se ser realizada a perícia médica, portanto, segue quesitos que o douto perito deve responder.

QUESITOS:

1 - Queira o Sr. Perito informar se existe nexo de causalidade entre as referidas lesões e o acidente relatado na petição inicial;

2 - A autora possui alguma patologia que determine sua invalidez em caráter definitivo?

3 - Em caso positivo do item acima, a autora em decorrência de tal patologia foi submetido a tratamento médico capaz de minimizar ou sanar a debilidade?

4 - Confirmado se realmente a autora possui debilidade permanente, tal debilidade entende-se como TOTAL (corpo inteiro) ou PARCIAL (limitada a um membro ou função)?

5 - Caso seja confirmado à debilidade da autora como PARCIAL, tal debilidade é COMPLETA (inutilização do membro) ou INCOMPLETA (limitação funcional ou anatômica do membro)?

6 - Conforme o que versa a legislação, através do art. 3º, §1º, II da Lei 6.194/74, qual o grau da repercussão da debilidade da autora?

Lei 6.194/74 - Art. 3º, §1º, 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.

V - DOS PEDIDOS

EX POSTIS, requer-se que este d. Julgador se digne a:

- I- **JULGAR TOTALMENTE IMPROCEDENTE A AÇÃO**, extinguindo o processo sem julgamento do mérito, em consonância com o disposto no art. 485, I e VI, do CPC/2015, **INDEFERINDO** a inicial, em razão da ausência de documento obrigatório e absoluta carência de suporte probatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados na exordial;
- II- **JULGAR TOTALMENTE IMPROCEDENTE A AÇÃO**, tendo em vista que o valor pago administrativamente a título de indenização por invalidez está de total acordo com o disposto no art. 3º da Lei 6.194/74, não havendo qualquer determinação legal que justifique a complementação do valor da indenização securitária, tal fato ensejaria tão somente no enriquecimento sem causa da autora;
- III- **INDEFERIR** o pedido de inversão do ônus da prova, tendo em vista que obrigação das seguradoras em pagar as indenizações do seguro DPVAT decorrem da lei, não existindo relação de consumo, devendo ser afastada tal hipótese de aplicação do Código de Defesa do Consumidor;
- IV- Subsidiariamente, caso este d. Juízo entenda ser devida a complementação do valor já pago administrativamente, o que, *concessa vênia*, se

admite tão somente a título argumentativo, uma vez que tal medida não possui amparo na legislação pátria, requer-se que seja valorado o *quantum* a ser pago com especial atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como ao disposto na Súmula 474 do STJ, tendo em vista que o valor pretendido pela autora é devido em casos de invalidez permanente inegavelmente mais graves que o caso em análise;

- V- Requer-se, ainda, o **INDEFERIMENTO** do pedido de justiça gratuita, tendo em vista que a autora optou por promover a presente ação com amparo de advogado particular quando poderia ter procurado a Defensoria Pública, o que destoia do comportamento de quem alega não possuir condições de arcar com custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento. Se isto não ocorrer, requer seja a verba honorária fixada no mínimo legal e, ainda mantendo entendimento contrário a este, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação;
- VI- Requer no caso de eventual condenação que a correção deve incidir a partir da data do evento danoso, nos moldes da Súmula 580/STJ, e juros de mora a partir da citação.
- VII- Sem prejuízo do ônus da prova, que é da autora (art. 373, inciso I, do CPC), as Rés protestam pela produção de todos os meios de prova em Direito admitidos, notadamente prova pericial, juntada de novos documentos e principalmente pela oitiva de testemunhas em audiência, se acaso necessários ao deslinde da contenda (art. 369 do CPC);
- VIII- INDEFERIR o pedido de julgamento antecipado da lide, tendo em vista que, caso entenda em considerar o direito da autora, deve-se ser realizado pericial médica, a fim de quantificar o valor possivelmente devido.

Por fim, reitera o pedido de que todas as publicações dos atos processuais posteriores sejam feitas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do advogado **WILSON SALES BELCHIOR**, inscrito na **OAB/CE** sob o número **17.314**, sob pena de nulidade.

Os documentos que instruem a presente contestação são declarados pelos causídicos/signatários da Demandada como autênticos, tratando-se de cópias fidedignas dos respectivos originais, o que declaram sob as penas da lei e calcados no artigo 219 do Código Civil de 2002 e no artigo 424 (primeira parte) do CPC.

Termos em que espera deferimento.

Fortaleza/CE, 06 de março de 2017.

WILSON BELCHIOR

OAB/CE 17.314

EPITACIO CRUZ

ESTAGIARIO

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO PRÉVIA

[Art. 31º da Lei 11.945 de 4/6/2009 que altera a Lei 6.194 de 14/12/1974]

Informações da Vítima

Nome Completo: FRANCISCA MOREIRA DA SILVA
CPF: 99636573387
Endereço Completo: AV CORONEL ANTONIO CORDEIRO, 1020.LAGOA DO TOCO. RUSSAS-CE

Informações do acidente

Local: CE/FORTALEZA
Data do Acidente: 22/08/2014

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de verificação do grau de invalidez permanente em razão do processo judicial nº 0176107-29.2015.8.06.0001, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na 24 da Comarca de CE/FORTALEZA.

CE/FORTALEZA, data 23/07/2018.

Francisca Moreira da Silva

Assinatura da Vítima

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);

TRAUMA CRANIANO

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

TCE LEVE, TRATAMENTO CONSERVADOR

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

☐ Sim ☒ Não

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

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

☐ a) disfunções apenas temporárias
☒ b) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

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

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

Segmento corporal acometido:

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

☒ b) **Parcial** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

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

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

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

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão ☒ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

LESÃO NEUROLÓGICO - DANO COGNITIVO E COMPORTAMENTAL

2º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

3º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

4º Lesão ☐ 10% Residual ☐ 25% Leve ☐ 50% Média ☐ 75% Intensa

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

Local e data da realização do exame médico:CE/FORTALEZA, data 23/07/2018.

Assinatura do médico perito - CRM

Assinatura do médico assistente - CRM

CNIS

EURINICE FONTENELE CRISTINO
CRM: CE/16508

HENRIQUE ANTONIO DE LIMA E SILVA
CRM: MG/61813

PARECER MÉDICO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA**Informações da Vítima**

Nome Completo: FRANCISCA MOREIRA DA SILVA
CPF: 99636573387
Endereço Completo: AV CORONEL ANTONIO CORDEIRO, 1020.LAGOA DO TOCO. RUSSAS-CE

Informações do acidente

Local: CE/FORTALEZA
Data do Acidente: 22/08/2014

Avaliação Médica

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

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometida(s);
SISTEMA NERVOSO CENTRAL

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

TCE LEVE

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

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s), e se for o caso, se as mesmas já estavam prescritas no momento da avaliação administrativa:

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

- ☐ a) disfunções apenas temporárias
☒ b) dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.

CEFALEIA RESIDUAL,

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

- ☐ Sim, em que prazo:
☒ Não

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

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação, e se for o caso, a partir do pagamento administrativo indicar: agravamento, melhora e/ou nova lesão: fls. 232

Segmento corporal acometido:

- ☐ a) **Total** (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da Vítima).
- ☒ b) **Parcial** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da Vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:
- ☐ b.1 **Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).
- ☒ b.2 **Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

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

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1º Lesão	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
SISTEMA NERVOSO CENTRAL				
2º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

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

Justificativa de concordância com a perícia judicial

DE ACORDO COM EXAME FISICO

Justificativa de divergência da perícia judicial

Local e data da realização do exame médico:CE/FORTALEZA, data 23/07/2018.

Assinatura do médico assistente - CRM

CNIS

HENRIQUE ANTONIO DE LIMA E SILVA

CRM: MG/61813



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

24ª Vara Cível (SEJUD V)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8424, Fortaleza-CE - E-mail: for24cv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0176107-29.2015.8.06.0001**
 Classe: **Procedimento Comum**
 Assunto: **Contratos de Consumo**
 Requerente: **Francisca Moreira da Silva**
 Requerido: **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat**
S/ASeguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S/A

Vistos etc.

Cuida-se de ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT em que o autor aduz, em apertada síntese, que foi vítima de acidente automobilístico, tendo recebido, como segurado obrigatório, quantia inferior ao que disposto na lei de regência. Defende a existência de invalidez permanente reconhecida pela seguradora ré e a inaplicabilidade da Tabela de Valores de sinistro. Sustenta que a norma de regência não faz diferenciação quanto aos valores a serem pagos e que a cobertura do sinistro deve se dá no máximo estipulado. Postulou os benefícios da justiça gratuita. Juntou procuração e documentos.

Despachada a inicial, foi deferida a justiça gratuita e determinada a citação da ré.

Citada, a promovida ofereceu contestação. Alegou preliminares. No mérito, alegou a quitação da verba postulada pela parte autora e a inexistência de prova quanto à invalidez total e permanente. Entende que não há diferença a ser paga à promovente em face da ausência de pressupostos para pagamento de complementação. Sustenta, ainda, a validade da tabela para fins de cálculo da verba securitária, a ausência de comprovação do laudo do IML para a comprovação da invalidez alegada e a necessidade de exame pericial médico e a impossibilidade de vinculação da verba ao salário mínimo. Requereu a improcedência do pedido.

Foi designada data no sentido de viabilizar a realização de perícia e o enquadramento das sequelas conforme disposto nos incisos I a II do § 1.º do art. 3.º da Lei n.º 6.194/74, com redação dada pela MP 451/2008, convertida na Lei n.º 11.945/2009.

Anoto que o laudo pericial foi depositado aos autos.

É o relato.

Decido.

A questão posta à cognição deste juízo repousa em se aquilatar acerca do pagamento do valor do Seguro DPVAT, se o mesmo ocorreu de forma plena ou parcial, atendendo aos reclamos estampados na legislação pertinente ao caso.

O pagamento parcial feito não retira da parte o direito de buscar em juízo algum valor



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

24ª Vara Cível (SEJUD V)

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: (85) 3492 8424, Fortaleza-CE - E-mail: for24cv@tjce.jus.br

que entende ainda devido. Assim, o cerne real da demanda não alberga qualquer questão acerca da presença de invalidez, até mesmo porque este já é ponto incontroverso, porquanto ter a Seguradora já reconhecido este fator ao fazer o pagamento na via administrativa, oportunidade em que a parte autora recebeu o valor descrito na inicial.

Com efeito, examinando com percuriência a matéria, acompanhando o posicionamento do nosso Superior Tribunal de Justiça e atento as mudanças na interpretação da Lei nº 6194/1974, entendemos pela aplicação da tabela introduzida pela MP 451/2008 para o cálculo da indenização nos casos de invalidez permanente.

Ademais, a Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça publicou a Súmula de nº 474, com o seguinte teor: "*A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez*". Assim, é pacífica a orientação sobre o pagamento proporcional ao grau de invalidez constatado.

A parte autora não comprovou nos presentes autos nenhum dano acima daquele valor pago pela Seguradora, quando era ônus da mesma tal comprovação, como estipula do Art. 373, inciso I do CPC. Assim, o autor nada tem a receber a título de complementação de diferença, pois nenhuma diferença foi apurada entre o laudo judicial e o extrajudicial.

Diante do exposto, e considerando o mais que dos autos consta, para que venha a surtir os seus jurídicos e legais efeitos, julgo **IMPROCEDENTE** o pedido, o que faço por sentença com arrimo no Art. 487, inciso I Código de Processo Civil, uma vez que a parte autora já recebeu o valor referente ao seguro em questão.

Condeno o promovente ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que os arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, conforme dispõe o Art. 85, § 2º do CPC, suspendendo a exigibilidade, tendo em vista ser o mesmo beneficiário da justiça gratuita, em consonância com o disposto no Art. 98, § 3º do CPC.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Certificado o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com a devida baixa.

Fortaleza/CE, 27 de novembro de 2018.

Adayde Monteiro Pimentel

Juíza de Direito

Assinado por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de atos e transmissão de peças processuais será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - assinatura eletrônica as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica; Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.

Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico e dou fé que o ato abaixo, constante da relação nº 0573/2018, foi disponibilizado na página 437/446 do Diário da Justiça Eletrônico em 07/12/2018. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 11/12/2018, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.
20/12/2018 à 31/12/2018 - Recesso Forense - Suspensão
01/01/2019 à 06/01/2019 - Recesso Forense - Suspensão

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
Gardner Salvador Rodrigues (OAB 20465/CE)	15	30/01/2019
Wilson Sales Belchior (OAB 17314/CE)	15	30/01/2019

Teor do ato: "Diante do exposto, e considerando o mais que dos autos consta, para que venha a surtir os seus jurídicos e legais efeitos, julgo IMPROCEDENTE o pedido, o que faço por sentença com arrimo no Art. 487, inciso I Código de Processo Civil, uma vez que a parte autora já recebeu o valor referente ao seguro em questão. Condeno o promovente ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que os arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, conforme dispõe o Art. 85, § 2º do CPC, suspendendo a exigibilidade, tendo em vista ser o mesmo beneficiário da justiça gratuita, em consonância com o disposto no Art. 98, § 3º do CPC. Publique-se. Registre-se. Intime-se. Certificado o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com a devida baixa."

Do que dou fé.
Fortaleza, 11 de dezembro de 2018.

Diretor(a) de Secretaria