

**EXCELENTÍSSIMO (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA/CE**

AÇÃO DE COBRANÇA

INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

GILIARD COSTA DE QUEIROZ, brasileiro, solteiro, comerciante, portador do RG nº 2003015047704 SSPDS/CE, inscrito no CPF sob o nº 024.158.343-86, residente e domiciliado na Rua Boanerges Jacó, nº 969, Bairro Centro, CEP 62.795-000, Barreira/CE, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio de seu procurador *in fine* assinado, propor a presente *Ação de Cobrança*, em face de **SEGUDORADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, situada à Rua da Assembleia, nº 100 – 26º andar, Centro, CEP: 20.011-904, nos termos que se seguem para ao final postular.

1. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

Ante a fragilidade financeira do requerente, requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA em virtude de ser pobre na forma da lei, nos termos da declaração anexa, não podendo, portanto, arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

Como é cediço, a gratuidade da Justiça encontra respaldo no Art. 98 do CPC/15, bem como no Art. 4º, *caput*, da Lei 1.060/50 e no art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal/88.

2. DOS FATOS:

Conforme faz prova o *boletim de acidente de trânsito - PRF* e o *relatório médico* de 1º atendimento que seguem em anexo, a parte autora foi vítima de acidente de trânsito no dia 25 de novembro de 2017, sofrendo graves lesões tais como: **“FRATURA DO UMEROS ESQUERDO COM SEQUELAS PERMANENTES NO MEMBRO SUPERIOR.”**, sendo submetido a procedimentos cirúrgicos e terapêuticos na localidade em que mora, Barreira – CE, e precisou ser transferido para o *Instituto Dr. José Frota - IJF*, localizado na capital do estado, Fortaleza – CE, (hospital que é referência nacional em traumatologia e ortopedia) em função da gravidade das lesões suportadas por decorrência do sinistro e pela insuficiência de infraestrutura de socorro em sua cidade hábil a tratar o paciente. Por mais que amplos e diversos os procedimentos cirúrgicos e terapêuticos realizados tanto no hospital de Barreira, como no referido *IJF*, em sua totalidade não foram capazes de amenizar a lesão causada pelo sinistro, que findou gerando **invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível**, consoante laudo médico anexo.

Após a conclusão do tratamento médico e alta definitiva, 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, a fim de receber os valores definidos na aludida lei federal.

Após apresentar todos os exames e laudos médicos, **a invalidez do requerente não foi reconhecida pela seguradora na via administrativa.**

Em vistas ao não reconhecimento na via administrativa da Invalidez Permanente e Irreversível do autor, o que se discute nesta oportunidade é a ilegalidade da omissão da seguradora, no descumprimento de sua obrigação legal, ao pagamento da indenização devida, em sede de processo administrativo, posto que **o percentual da lesão suportada garante a indenização que foi negada ao autor.**

3. DA NECESSIDADE DE INDENIZAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA DOS VALORES DEVIDOS:

A lei federal 6.194/74 que dispõe sobre *seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre*, garante a indenização às

vítimas de acidentes de trânsito com tais características. O legislador originário estabeleceu o critério objetivo para a responsabilização à indenização pelos danos causados, sendo, portanto, necessária uma prova simples do sinistro que corrobore a existência de nexo causal entre o acidente e o dano sofrido, seja ele lesão ou morte, ficando dispensado a apreciação de dolo ou culpa do agente ou do órgão segurador.

No caso em tela **é inequívoca e inquestionável a existência do nexo causal**, tendo em vista a existência do boletim de ocorrências e documentos médicos, inclusive o registro de atendimento emergencial datado em 25/11/2017, **dia do acidente**, que comprovam a debilidade da parte autora em decorrência do sinistro.

Nesse sentido, conforme o entendimento esposado em sede de sumula pelo Egrégio STJ, que seja Sumula nº 474, a qual assevera que o pagamento da indenização, nos casos de invalidez parcial do beneficiário, e cobertos pelo seguro DPVAT, deverá ser proporcional a debilidade da vítima, devendo-se aplicar a aviltante tabela gradativa constante na lei 11.945/09, porém, neste caso concreto, **a ora requerida, sequer pagou o que a citada tabela determina, alegando, conforme pode ser constatado no espelho do processo administrativo anexo aos presentes autos, a inexistência de lesão para efeitos de indenização**, senão vejamos.

Como mencionado alhures e em consonância com **o laudo médico anexo**, o autor sofreu: **“FRATURA DO UMEROS ESQUERDO COM SEQUELAS PERMANENTES NO MEMBRO SUPERIOR.”**

Considerando a aplicação dos valores previstos na tabela de indenização prevista na Lei, **o valor fixado para as lesões acima descritas representa, 70% do valor total da indenização, razão pela qual a autora deveria ter recebido a quantia equivalente a R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).**

Além disso, o valor acima mencionado deveria ser devidamente atualizado pelo INPC desde o dia 29/12/2006, data de entrada em vigor da MP 340/2006, uma vez que é inadmissível o CONGELAMENTO aplicado pela nefasta mudança legislativa que ora se questiona.

Deste modo, o valor acima exposto, após a devida correção chega ao montante de **R\$ 18.987,51**, conforme memorial de cálculo:

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 9.450,00
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.
Período da correção	29/12/2006 a 1/5/2019

Dados calculados	
Fator de correção do período	4506 dias 2,009260
Percentual correspondente	4506 dias 100,926010 %
Valor corrigido para 1/5/2019	(=) R\$ 18.987,51
Sub Total	(=) R\$ 18.987,51
Valor total	(=) R\$ 18.987,51

Desta feita, resta evidente que o autor **não recebeu absolutamente nada do que tem direito**, devendo Vossa Excelência condenar a seguradora/demandada a pagar a indenização do seguro DPVAT a que o autor faz jus.

Ademais, em atenção ao art. 370 do *Códex* Processual Civil e a jurisprudência aplicável ao caso, entendendo necessário, poderá Vossa Excelência determinar a realização de perícia pela parte autora.

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. POSSIBILIDADE DE PAGAMENTO PROPORCIONAL AO DANO SOFRIDO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 474 DO STJ. AUSÊNCIA DE LAUDO MÉDICO PERICIAL PORMENORIZADO. IMPOSSIBILIDADE DE VERIFICAÇÃO SEGURA DO GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE PARA FIXAÇÃO DO VALOR CORRETO DA INDENIZAÇÃO DEVIDA. DILAÇÃO PROBATÓRIA. NECESSIDADE. PRECEDENTES. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA DE OFÍCIO. PREJUDICADA A ANÁLISE DO APELO. 1. Aplica-se ao caso a lei vigente à época do acontecimento. In casu, a indenização deve ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), observado o percentual da perda. 2. Em ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, impende esclarecer que a legislação de regência (Lei nº 6.194/74) já se reportava, desde 1992, à quantificação das lesões ensejadoras do benefício, a revelar a existência de proporcionalidade entre a gravidade daquelas e o montante a ser pago efetivamente. A Súmula nº 474 do STJ estendeu a possibilidade de pagamento proporcional independentemente da data do evento danoso. 3. Inexistindo nos autos prova suficiente do grau de invalidez do autor, torna-se necessária a realização de perícia médica, para que, com esse novo conjunto fático-probatório, se quantifique o grau das lesões e, posteriormente, se possa chegar a um patamar justo para a fixação da indenização devida. 4. Desconstituída a r. sentença, de ofício, para determinar o retorno dos autos ao juízo de origem, com o fito de viabilizar regular dilação probatória, inclusive com a realização de perícia médica oficial, restando prejudicada a análise do atual recurso de apelação cível. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Apelação Cível de Fortaleza nº 0107426-17.2009.8.06.0001, em que são partes as acima indicadas, acorda a Turma Julgadora da Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade de votos, em desconstituir de ofício a sentença, restando prejudicada a análise do apelo, nos termos do voto da Relatora. Fortaleza, 5 de novembro de 2014.

Neste sentido, caso entenda imprescindível, que este douto juízo determine a REMESSA DOS AUTOS À CENTRAL DE CONCILIAÇÃO DO FÓRUM CLÓVIS BEVILÁQUA, com a finalidade de que o requerente seja periciado por médico especialista daquele órgão estatal.

4. DA NECESSIDADE DE CORREÇÃO MONETÁRIA DAS INDENIZAÇÕES:

Como é cediço, o legislador originário, ao instituir a Lei nº 6.194/74, fixou o valor das indenizações em até 40 (quarenta) salários mínimos para o caso de morte ou invalidez permanente.

Com o advento da MP 340/2006, em vigor desde 29 de dezembro de 2006, convertida na Lei nº 11.482/07, os valores das indenizações foram reduzidos para até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), **sem qualquer forma de atualização monetária, e desde então, o valor das indenizações encontram-se “congeladas” há 13 (treze) anos.**

Excelência, só para exaltar o nível de defasagem das indenizações, o salário mínimo **no ano de 2006, quando da vigência da nefasta MP 340/2006 era de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), já em 2019, o salário mínimo nacional é de R\$ 998,00** (novecentos e noventa e oito reais) conforme Dec. 9.661/19, isto significa um **aumento percentual de 185,14%** (cento e oitenta e cinco virgula catorze por cento).

Destarte, ao passo que o valor das indenizações foram reduzidas à época e “congeladas”, o valor arrecadado pela seguradora Líder vem aumentando ano após ano, prova disso é que em 2008 a seguradora arrecadou **R\$ 4.111.000.000,00** (quatro bilhões e cento e onze milhões de reais), **já no ano de 2012 a arrecadação bruta chegou ao singelo montante de R\$ 8.693.831.696,52** (oito bilhões vinte e nove milhões, oitocentos e trinta e um mil, seiscentos e noventa e seis mil reais e cinquenta e dois centavos), informação extraída do sítio: (<http://www.oestadoce.com.br/noticia/arrecadacao-bruta-soma-r-8-bilhoes-em-2013>).

Outro ponto relevante é o fato de que o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, por meio de resoluções (151, 174, 192, 215 e etc.), **vêm aplicando uma série de reajustes no valor do seguro obrigatório a ser pago pelos proprietários de veículos, chegando em alguns casos em aumento superiores a 230% (duzentos e**

trinta por cento), demonstrando que a finalidade buscada pela teratológica modificação legislativa era meramente arrecadatória.

O comparativo abaixo comprova a atualização dos valores dos seguros pagos pelos proprietários, quando na contramão desse aumento encontra-se o congelamento dos valores das indenizações, vejamos:

CATEGORIA	2003	2006	2007	2008	2009	2010	2015	AUMENTO APROXIMADO
AUTOMÓVEIS E CAMIONETAS PARTICULARES	R\$ 48,42	R\$ 76,37	R\$ 84,87	R\$ 84,87	R\$ 93,87	R\$ 93,87	R\$105,65	118,19%
TÁXIS, CARROS DE ALUGUEL E APRENDIZAGEM	R\$ 48,42	R\$ 76,37	R\$ 84,87	R\$ 84,87	R\$ 93,87	R\$ 93,87	R\$105,65	118,19%
MICRO-ÔNIBUS OU ÔNIBUS PARTICULAR	R\$ 166,39	R\$ 289,91	R\$289,91	R\$258,25	R\$215,37	R\$215,37	R\$247,42	48,69%
MOTOCICLETAS, MOTONETAS, CICLOMOTORES E SIMILARES	R\$ 87,60	R\$ 138,17	R\$184,54	R\$255,13	R\$259,04	R\$259,04	R\$292,01	233,34%
CAMINHÃO, CAMINHONETE, TRATOR	R\$ 52,00	R\$ 82,01	R\$ 94,15	R\$ 94,15	R\$ 98,06	R\$ 98,06	R\$110,38	112,26%

Deste modo, levando em consideração que a referida Lei deveria ter mantido o seu **CARÁTER EMINENTEMENTE SOCIAL**, não é crível que as indenizações sejam reduzidas a “esmolas” e o judiciário se cale diante desse absurdo.

Para demonstrar claramente a defasagem e o congelamento do valor da indenização atual, conforme demonstrativo abaixo, o valor atualizado dos R\$ 13.500,00 representaria atualmente o valor de R\$ 27.125,01 (vinte e sete mil cento e vinte e cinco reais e um centavo), vejamos:

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 13.500,00
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.
Período da correção	29/12/2006 a 1/5/2019

Dados calculados	
Fator de correção do período	4506 dias 2,009260
Percentual correspondente	4506 dias 100,926010 %
Valor corrigido para 1/5/2019	(=) R\$ 27.125,01
Sub Total	(=) R\$ 27.125,01
Valor total	(=) R\$ 27.125,01

O tema ora pretendido já foi apreciado pelos Tribunais de Justiça de Santa Catarina e do Paraná, conforme ementas abaixo transcritas *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). PRETENSÃO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

SECURITÁRIA DESDE A EDIÇÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA N. 340/2006. VIABILIDADE. MANUTENÇÃO DO VALOR DA MOEDA QUE SE FAZ NECESSÁRIA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA REFORMADA. INVERTIDOS OS ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. Nos casos de indenização securitária (DPVAT) em que o acidente tenha ocorrido após 29-12-2006, deve a correção monetária incidir a partir da publicação da MP 340/2006, porquanto a atualização em voga não importa acréscimo no valor originário, atuando tão somente como mecanismo de compensação dos efeitos da inflação, a impedir, assim, a desvalorização do valor real da moeda. Se assim não for, verificar-se-á a imposição de prejuízo ao segurado ou beneficiário do valor real estipulado pelo legislador - que, indubitavelmente, há de ser preservado da inflação - e, ao mesmo tempo, a promoção de enriquecimento sem causa da seguradora. (TJSC. Apelação Cível nº 2013.072493-5, Sexta Câmara de Direito Civil. Rel. Des. JOEL FIGUEIRA JÚNIOR.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO -DPVAT. PRETENSÃO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR BASE DA INDENIZAÇÃO (R\$ 13.500,00) DESDE A EDIÇÃO DA MP 340, DE 29.12.2006. VIABILIDADE. NECESSIDADE DE RECOMPOSIÇÃO DO PODER AQUISITIVO DA MOEDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A correção monetária, como ressabido, não é nenhum *plus*, servindo apenas para atualizar o valor da moeda e recompor o seu poder aquisitivo. Assim, considerando que antes das alterações promovidas pela Medida Provisória 340/06, a indenização era vinculada ao salário mínimo, sofrendo, desta forma, uma atualização que deixou de existir com a estipulação de valor fixo (R\$ 13.500,00), viável a correção monetária do quantum indenizatório desde a entrada em vigor do diploma normativo que o fixou. (TJSC, Apelação Cível n. 2013.031755-8, de Capinzal, rel. Des. Jorge Luis Costa Beber, j. 06-02-2014).

APELAÇÃO CÍVEL (2) - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS, CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES - DPVAT - INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE - AUSÊNCIA DE GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - EXIGÊNCIA DO CARÁTER PERMANENTE - CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. Os atos normativos do CNSP e da SUSEP são hierarquicamente inferiores à lei, não se sobrepondo a esta, pelo que não se concebe que ditas resoluções diminuam o quantum indenizatório. Em casos de indenização por invalidez, a Lei 6.194/74 não faz menção a qualquer forma de graduação, exigindo somente que a mesma seja em caráter permanente. 2. Como a correção monetária nada mais é do que o reflexo da desvalorização da moeda, deve incidir a partir da data da edição da MP nº 340, de 29.12.2006, posteriormente convertida na Lei 11482/2007. RECURSO (2) CONHECIDO E PROVIDO. (TJ-PR, Relator: Rosana Amara Girardi Fachin, Data de Julgamento: 07/10/2010, 9ª Câmara Cível)

Deste modo, deve este colendo juízo condenar a seguradora a pagar ***integralmente o valor da indenização devidamente comprovada por laudo pericial judicial***, após a aplicação da correção monetária do período com incidência desde 29/12/2006.

5. DA REQUISIÇÃO JUDICIAL DE DOCUMENTO:

Para que este MM. Juízo possa julgar a causa da forma mais acertada, como de praxe, faz-se necessário que a seguradora/requerida apresente todos os laudos médicos e demais documentos que se encontram em seu poder.

Aduzem os Artigos 396 e 399 inciso III, ambos do Código de Procedimento Civil:

Art. 396. O juiz pode ordenar que a parte exiba documento ou coisa que se encontre em seu poder. [...] Art. 399. O juiz não admitirá a recusa se: [...] III - o documento, por seu conteúdo, for comum às partes.

A presente medida se faz claramente necessária ante o caráter eminentemente social do seguro obrigatório, bem como para corroborar com os fatos apresentados e chegar-se a verdade precisa de quais valores já foram parcialmente recebidos pela Autora.

Ex positis, requer que Vossa Excelência determine a parte Requerida apresente cópia integral do processo administrativo que tramitou em favor do Requerente, até a audiência conciliatória a ser designada por este ínclito Juízo, a fim de que se possa verificar os valores já recebidos, bem como os valores que restam para receber, em virtude da possibilidade e amplo acesso pela Requerida ao sistema “MEGA DATA”, sob pena de serem admitidas como verdadeiras as argumentações da parte requerente.

6. DA APLICAÇÃO DO CDC E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA:

A Lei 8.078/90, a qual regula as relações de consumo, inovou ao trazer determinações próprias e particulares que tratam especificamente das questões em que fornecedores e consumidores integram a relação jurídica, principalmente no que concerne a matéria probatória.

Neste sentido, cabe ao magistrado determinar a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, excepcionando aquela regra geral trazida no Art. 373, I do CPC.

É jurisprudência pacífica no STJ, que a regra sobre o ônus da prova prevista no Código de Processo Civil – segundo a qual cabe ao autor da ação a demonstração dos fatos constitutivos do seu direito e ao réu a demonstração dos fatos

extintivos, modificativos ou impeditivos do direito do autor- “pode ser alterada quando a demanda envolve direitos consumeristas.”

Cumprido neste momento, transcrever o art. 6º, inciso VIII do Código Consumerista brasileiro:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

[...]

VIII- A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência". (Grifamos)

A jurisprudência assim se manifesta:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. RELAÇÃO DE CONSUMO CONFIGURADA. HIPOSSUFICIÊNCIA DO AGRAVADO. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. EXEGESE DOS ARTS. 1º E 6º, VIII, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. **Aplicam-se as diretrizes do Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, cabendo a inversão do ônus da prova, inclusive de ofício, quando estiver verificada a hipossuficiência do favorecido.**

(TJ-SC - AG: 20120173843 SC 2012.017384-3 (Acórdão), Relator: João Batista Góes Ulysséa, Data de Julgamento: 12/09/2012, Segunda Câmara de Direito Civil Julgado)

A inversão o ônus da prova é instrumento para obtenção do equilíbrio processual entre as partes da relação de consumo, desta feita, demonstrada a verossimilhança das alegações, a hipossuficiência da autora e a desproporção entre consumidor/fornecedor, revela-se necessária a concessão de tal medida.

7. DOS PEDIDOS:

Ex Positis, e com esteio nos fatos e provas discorridas, requer que Vossa Excelência:

1. RECEBA a presente ação com o DEFERIMENTO da gratuidade judiciária (declaração anexa), bem como que decrete a INVERSÃO do ônus da prova, nos termos do Art. §1º do Art. 373 do CPC, bem como Art. 3º, §2º e Art. 6º, VIII, ambos do CDC, haja vista tratar-se de relação de consumo;
2. DEFIRA o pedido de requisição judicial, determinando que a requerida apresente toda documentação relativa ao presente caso, sob pena de confissão;

3. Que seja a demandada CITADA por carta com A.R, para, querendo, contestar o presente feito no prazo legal, sob pena de revelia;
4. Que NOMEIE médico perito para que possa realizar perícia no autor, a fim que se produza prova inequívoca da lesão sofrida em decorrência do sinistro e, portanto, da obrigação da requerida de indenizar;
5. Requer que seja realizada audiência de conciliação somente após a realização de perícia;
6. Ao final, JULGUE a ação inteiramente procedente condenando a requerida ao pagamento integral da indenização cabível, segundo o grau de invalidez permanente e irreversível do autor, monetariamente corrigido desde o dia 29 de dezembro de 2006, até o dia do adimplemento;
7. Por último, caso não entenda pela procedência dos pedidos acima, que condene a seguradora a pagar o valor apontado em laudo pelo perito judicial, de acordo com o grau de invalidez;
8. CONDENE a Requerida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em consonância com o §2º do art. 85 do CPC.

Pretende provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, notadamente através de prova documental e pericial.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 18.987,51 (dezoito mil novecentos e oitenta e sete reais e cinquenta e um centavos).**

Termos em que;
Pede e espera Deferimento.

Fortaleza/CE, 14 de maio de 2019.

Alexandre Ferreira Leite Neto
OAB/CE 38.054

Virginia Torres Feitosa
Estagiária de Direito

ANEXO
(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

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

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