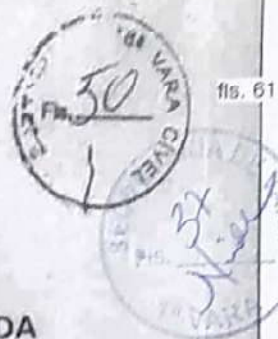


MARTORELLI  
E GOUVEIA  
ADVOCADOS



fls. 61

EXMO. SR. JUIZ DE DIREITO DA 18ª VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE FORTALEZA - CE

Processo n.º 90451-17.2009.8.06.0001  
(nº antigo: 2009.0024.4966-2)

**CENTAURO VIDA E PREVIDENCIA S/A**, pessoa jurídica de direito privado, já devidamente qualificada nos autos do **PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT**, que lhe move **JOSE FLAID DA SILVA VIANA** por seus advogados infra-assinados, *ut* instrumento de mandato em anexo (Doc. 01), com endereço na **Av. João Machado, n.º 553, salas 312 a 316, Empresarial Plaza Center, Centro, Cep 58013-520, João Pessoa/PB**, onde receberão as intimações de estilo, apresentar a sua **CONTESTAÇÃO**, pelas razões de fato e de direito a seguir aduzidas.

(I) **Sinopse da demanda**

O demandante ingressou com a presente ação perante esse juízo pleiteando a complementação do pagamento da indenização do seguro obrigatório, em virtude de invalidez permanente decorrente de acidente causado por veículo automotor terrestre.

JOÃO HUMBERTO MARTORELLI  
VICENTE GOUVEIA FILHO  
GISELE PEREIRA MARTORELLI  
JOÃO VICENTE GOUVEIA  
FERNANDA CAIDAS MENEZES  
PAULO HENRIQUE M. BARROS  
PAULO EDUARDO MOURY FERNANDES  
JOÃO ARMANDO COSTA MENEZES  
GUSTAVO HENRIQUE VENTURA  
GUSTAVO CAVALCANTE COSTA  
ARNALDO BARROS JR.  
FREDERICO LEITE  
MARIA CARMEN GOUVEIA  
GEORGE MARIANO  
JOSÉ V. RABELO DE ANDRADE  
JÉ AURY DA SILVA  
ANDREA FEITOSA PEREIRA  
JOÃO PAULO MONTEIRO  
FLAVIA PRESGRAVE  
LEONARDO DUQUE DE SOUZA  
ROSA BAPTISTA TEIXEIRA  
SAMUEL MARQUES  
CARLOS EDUARDO ALCOFORADO  
BRUNO MONTEIRO COSTA  
SÉRGIO LUCHER  
NELLY CAROLINE S. OLIVEIRA  
GERMÃO BEZERRA ALVES  
MARIA FALCÃO DE ANDRADE  
CÂNDIDA ROSA DE LIMA ANDRADE  
PAULO ALBERTO CERQUEIRA  
ANDRÉA GOUVEIA CAMPELLO  
FABIANA NUNES S. DE OLIVEIRA  
MANUELA CARYALHO LEITE  
MARIA CHRISTIANY QUEIROZ  
CRISTIANA CABRAL C. DOS SANTOS  
GERALDO BANDIERA DE MELLO  
ANANDA BRAGA  
SUCORRO MAIA GOMES  
CAROLINA CAMARA BOCKHOLT  
FELIPE BEZERRA DE SOUZA  
FERNANDA SABIMENTO MARTORELLI  
TARCILA DE SA SEPULVEDA  
DELMAR CUNHA SIQUEIRA  
SILVIA MARIA NOVAES DE SOUZA  
ANDRÉA PESSOA SANTOS  
RENATO A. M. DE ARAÚJO  
IDOR MONTEIRO C. OTTO  
PAULO VASCONCELOS  
MIRNA DIMENSTEIN  
SCYLA CALISTRATO DE BRITO  
BRUNO LEONARDO NOVAES LIMA  
RAQUEL TEIXEIRA LYRA  
FLORINDA DA FONTE



Alega que, em decorrência do acidente automobilístico ocorrido em 04 de abril de 2007, ficou inválido permanentemente.

Entendendo encontrar-se de posse de todos os documentos necessários à regulação de sinistro realizou pedido administrativo referente à cobertura por invalidez permanente, tendo percebido indenização em no valor de R\$ 1.890,00 (um mil oitocentos e noventa reais).

Insatisfeito com o valor percebido ingressou com a presente demanda pleiteando o recebimento do pagamento de valor complementar que alega ter direito, por entender que a referida indenização deve atingir o patamar máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Assim, consoante restará adiante demonstrado, carece o pleito indenizatório formulado pela demandante de qualquer sustentáculo jurídico.

(ii) *Preliminarmente*

(ii. 1) *da ilegitimidade passiva*

PRELIMINARMENTE, a demandada argúi sua ilegitimidade passiva *ad causam* o que fulmina a ação intentada, dando azo à extinção do feito sem resolução de mérito, com a aplicação dos artigos 267, inciso VI, e 295 - *caput*, inciso II -, do Código de Processo Civil.

Como se sabe, nos moldes do Decreto-Lei nº 73, de 21.11.1966 (que dispõe sobre o "Sistema Nacional de Seguros Privados") e da Lei nº 6.194, de 19.12.1974 (que dispõe sobre o "Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga" - chamado "Seguro DPVAT"), a indenização decorrente do aludido "Seguro Obrigatório" não se trata de indenização resultante de contrato de seguro; trata-se, na

7



MARTORELLI  
E GOUVEIA  
ADVOGADOS



verdade, de benefício legalmente instituído, imposto ao próprio "Sistema Nacional de Seguros Privados", sob o controle e a regulamentação do Conselho Nacional de Seguros Privados – órgão público vinculado ao Ministério da Fazenda – e da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, autarquia pública federal.

Nesse diapasão, por força de lei e em consonância com as normas regulamentares editadas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, eis que as empresas seguradoras concorrem, por imposição legal e regulamentar, ao que se equipara, substancialmente, a um *fundo institucional*, antes mediante adesão compulsória aos convênios de que tratava o capítulo IV, da Resolução CNSP nº. 109, de 2004, do Conselho Nacional de Seguros Privados (doc.01), e atualmente mediante a automática e igualmente compulsória adesão aos consórcios em que se converteram os ditos convênios, por força da Resolução nº. 154, da SUSEP, que consolida as Normas Regulamentares do Seguro DPVAT aprovadas pelo CNSP (doc.02).

Pois bem. Exatamente em decorrência da conversão dos convênios em consórcios, nos termos da retrocitada Resolução SUSEP/CNSP nº. 154, eis que fora criada a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, entidade responsável pela arrecadação, gestão e aplicação dos recursos concernentes ao "Seguro DPVAT", bem assim pela **garantia do pagamento das indenizações**.

Até dezembro de 2007, essas atribuições cabiam à FENASEG. Atualmente, porém, nos termos das Normas Disciplinadoras do DPVAT, alteradas e consolidadas pela já citada Resolução 154/2006, quem gere o seguro, fazendo a arrecadação dos prêmios, garantindo os pagamentos das indenizações e preservando a solvência do sistema, é a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DEPVAT S/A**, que se remunera à base de 2% dos prêmios arrecadados e que, como antedito, fora criada exclusivamente para essa finalidade (vide artigo 5º, § 3º, das Normas Consolidadas pela Resolução 154/2006).

Nesse sentido, tem-se a **Portaria SUSEP nº. 2.797, de 4 de dezembro de 2007**, da Superintendência de Seguros



Privados (doc.03), outorgando à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. a exclusiva autorização para operar com os seguros de danos e de pessoas, no âmbito do "Seguro DPVAT", em todo o território nacional. Eis a dicção do artigo 1º, da referida Portaria:

"Artigo 1º: Conceder à SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, com sede na cidade do Rio de Janeiro - RJ, autorização para operar com seguros de danos e de pessoas, especializada em seguro DPVAT, em todo o território nacional".

Por oportuno, vale registrar que, conquanto a remuneração da Seguradora Líder encontre limite no percentual equivalente a 2% dos prêmios arrecadados, sua responsabilidade é ilimitada quanto ao pagamento da integralidade das indenizações, por força das normas legais e regulamentares em referência.

Patente, portanto, a ilegitimidade passiva da FENASEG, que, não detém atribuição legal nem regulamentar para responder pelo pagamento das indenizações concernentes ao "Seguro DPVAT".

Assim, requer seja decretada a extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos dos artigos 267, inciso VI, e 295 - *caput*, inciso II -, do Código de Processo Civil, ou, acaso o Douto Julgador entenda por não extinguir por completo a ação ora contestada (o que se cogita apenas por cautela processual), que, então, decrete a exclusão, da ora contestante, do pólo passivo do processo, ante a sua ilegitimidade passiva, impondo ao demandante, no devido prazo, a emenda da inicial para a inclusão da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº **09.248.608/0001-04** e estabelecida na **Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ**, no pólo passivo do processo.

L



MARTORELLI  
E GOUVEIA  
ADVOCADOS



fls. 65

*(II. 2) da carência de ação - falta de interesse processual.*

Impende registrar-se, ainda, uma questão processual de alto relevo, que, uma vez constatada, certamente imporá a extinção da presente ação sem apreciação do mérito, pois ausentes os requisitos necessários à propositura da ação insculpidos no artigo 267, VI, do Código de Processo Civil.

O Código de Processo Civil adotou "a Teoria do Trinômio", acolhendo-a de forma expressa em sua sistemática, consagrando assim as três categorias a serem observadas no processo moderno, quais sejam: os pressupostos processuais, as condições da ação e o mérito da causa.

Nessa linha de raciocínio, tanto os pressupostos processuais quanto às condições da ação são requisitos iniciais, cuja inobservância impede o juiz de ter acesso ao julgamento de mérito, sendo que o reconhecimento da ausência de qualquer deles acarreta, inexoravelmente, na extinção do processo sem a apreciação do mérito.

As condições da ação (em essência: a possibilidade jurídica do pedido, o interesse processual de agir e a legitimidade da parte) correspondem a pressupostos de constituição regular e válida de toda e qualquer abordagem processual, consubstanciando-se, assim, em requisitos instrumentais legalmente indispensáveis à formação de toda e qualquer relação jurídica. Colacionados no artigo 267, inciso VI, do Código de Processo Civil pátrio, não se pode olvidar, portanto, que a simples ausência de qualquer uma dessas condições, acarreta a carência do procedimento jurisdicional e, via de consequência, a extinção do processo sem o julgamento do mérito.

No que diz respeito ao interesse processual de agir, este surge quando a autora tem a necessidade de se valer da via processual para alcançar o bem da vida pretendido, interesse esse que está sendo resistido pela parte *ex adversa*, bem como quando a via processual lhe traga utilidade real, ou seja, a possibilidade de que a obtenção da tutela pretendida melhore na sua condição jurídica.



Conforme aduzido pelo próprio demandante na exordial, assim como demonstra a documentação acostada (Doc.02), o pagamento da indenização relativa ao sinistro em questão já foi efetuado.

Ora, Douto Julgador, o demandante, em nenhum momento suscitou, através do meio competente, a existência de qualquer vício de consentimento capaz de afastar a quitação e seus efeitos jurídicos liberatórios, cuja validade é presumida e só poderia ser desconstituída através de sentença.

Inexistindo qualquer defeito ou vício de consentimento sobre a quitação anteriormente prestada pela demandante, infere-se que o ato jurídico liberatório é inteiramente válido, o que conduz à decretação da extinção.

Destaque-se que a demandada não constrangeu o demandante a prestar quitação sem qualquer ressalva. Apenas disponibilizou o valor devido, apurado em liquidação de sinistro de acordo com os percentuais fixados na tabela de Normas de Acidentes Pessoais, levando-se em consideração o grau de incapacidade auferido pelo laudo pericial.

Ante todo o exposto, requer a Seguradora Líder a extinção do processo sem resolução do mérito, uma vez que o demandante não possui interesse processual, haja vista a inexistência de pretensão resistida e desnecessidade de providência jurisdicional.

*(II. 3) da conversão do rito sumário em ordinário*

Na hipótese do artigo 275, II, d, do CPC estabelece que deve ser seguido o rito sumário para as causas de ressarcimento por danos causados em acidente de veículo de via terrestre.

Todavia, em virtude da complexidade dessa causa, onde é indispensável a realização de perícia por profissional qualificado, ou seja, diante da necessidade de prova técnica complexa,

*LD*



impõe-se, portanto, a conversão do rito sumário para ordinário, como disposto no Artigo 277, § 5º do CPC. A jurisprudência pátria também se coaduna com esse entendimento:

Processual Civil. Agravo no recurso especial. Ação indenizatória.

Acidente de trânsito. Procedimento. Adoção do rito ordinário ao invés do sumário. Possibilidade. Precedentes.

- A jurisprudência do STJ acolhe entendimento no c de que, inexistindo prejuízo para a parte adversa, admissível é a conversão do rito sumário para o ordinário.

- Não há nulidade na adoção do rito ordinário ao invés do sumário, salvo se demonstrado prejuízo, notadamente porque o ordinário é mais amplo do que o sumário e propicia maior dilação probatória.

Agravo não provido. <sup>1</sup>

Pelo exposto, requer que a conversão do rito sumário para o rito ordinário, com fundamento no Artigo 277, § 5º do CPC.

### ***(iii) Do mérito***

Por extremada cautela, em homenagem ao princípio da eventualidade, uma vez ultrapassadas as preliminares supracitadas, o que verdadeiramente não se acredita, passa a demandada a impugnar quanto ao mérito o aduzido pela autora.

***(iii. 1) do valor indenizável referente ao seguro obrigatório para danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre***

***(iii. 1.1) da retroatividade da Lei 11.945/09 - Graduação da invalidez.***

<sup>1</sup> AgRg no REsp 918.888/SP, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, TERCEIRA TURMA, julgado em 28.06.2007, DJ 01.08.2007 p. 487

EP





A demandante ingressou com a presente demanda em 11 de agosto de 2009 pretendendo a percepção de indenização no valor máximo de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ao argumento de que, em razão de acidente automobilístico ocorrido em 04 de abril de 2007, ficou inválida permanentemente.

Ocorre que, conforme os ditames da Lei 11.945/09, o valor total acima mencionado não será pago em todos os casos, sendo obrigatória a **APLICABILIDADE DA TABELA PARA GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ**, levando-se em consideração, para tanto, o grau da lesão apurado em perícia médica.

A legislação supracitada deve ser aplicada independente da data da ocorrência do sinistro, uma vez que se trata de norma de ordem pública.

Leis de ordem pública são as que tratam de situações onde há predominância do interesse público sobre o privado. São leis que regem, precipuamente, o bem da coletividade.

A proteção ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito só é invocável frente às leis de ordem privada, ou seja, **as leis de ordem pública têm aplicação imediata, atingindo negócios celebrados no passado**, em prejuízo ao direito adquirido e ao ato jurídico perfeito. A fundamentação para esse entendimento é a máxima segundo a qual o interesse público (estabelecido na lei de ordem pública) deve prevalecer sobre os interesses privados (consubstanciados no direito adquirido e no ato jurídico perfeito).

Nesse sentido, posiciona-se o STF quando do julgamento do RE 86.924-RJ, rel. Min. Décio Miranda:

"não há direito adquirido quando o intérprete se defronta com matéria de ordem pública."

Ato jurídico perfeito é o ato já consumado, segundo a norma vigente, ao tempo em que ele se efetuou, produzindo seus efeitos jurídicos, já que o direito gerado foi exercido. Para que o ato jurídico seja considerado perfeito, deverá, não só ter acontecido





durante a vigência da lei que contemple seu direito, mas também ser válido e eficaz durante essa lei.

Direito adquirido, por sua vez, é o que já se incorporou definitivamente ao patrimônio e à personalidade de seu titular, de modo que nem lei nem fato posterior possam alterar tal situação jurídica. Para ser integrado ao patrimônio material ou moral do sujeito, o direito deve ter sido capaz de gerar todos os seus efeitos sob a égide da época em que o fato teve lugar.

Ocorre, Douto Julgador, que nenhuma das hipóteses supracitadas se aplica ao caso em tela, constatando-se, assim, que os efeitos do acidente automobilístico ocorrido, ou seja, o pagamento da indenização, caso fique demonstrado que foram preenchidos os requisitos legais, só ocorrerão sob a égide da Lei 11.945/09.

Por restar plenamente caracterizado que não há ato jurídico perfeito ou direito adquirido nas alegações da demandante, e por ser de ordem pública a Lei 11.945/09, constata-se que os seus efeitos atingem os sinistros ocorridos sob o império da Lei 8.441/92, devendo-se, pois, ser plenamente aplicada à presente Demandada a Lei 11.945/09.

*(iii. 1.2) da quantificação do valor indenizável.*

Ao contrário da hipótese de indenização por morte – em relação a qual, no art. 3º, “caput”, alínea “a”, a Lei nº 6.194/74 ainda vigente à época do sinistro, taxativamente fixou o valor indenizável –, no que diz respeito aos casos de invalidez permanente, a lei 11.482/07 diciona que a indenização será a quantia de **ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**. **Portanto, exprime em termo explícito, um limite máximo para indenização por invalidez permanente, e, com isso, abre ensejo à indenização em valor inferior.**

Observa-se, de imediato, que a lei não define precisamente o valor da indenização nesse caso, delegando tal fixação a

ⓧ





órgão administrativo, qual seja o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP.

Nessa direção, o art. 4º da mesma Lei, quando trata da invalidez permanente, remete à regulamentação o próprio valor da indenização – legitimando, por consequência, as tabelas e resoluções do CNSP.

É exatamente devido ao poder regulamentar concedido ao CNSP que também se deve reconhecer que, no caso de indenização decorrente de invalidez permanente, a lei estabeleceu apenas o limite máximo do *quantum* devido a esse título, deixando para tal órgão administrativo a função de estipular em quais hipóteses o segurado terá direito a 100% (cem por cento) da cobertura securitária ou porcentagens inferiores.

Nesse sentido, com muita propriedade, manifestou-se o eminente Juiz de Direito, Dr. Maurício da Costa Gamborgi, ao prolatar sentença no processo nº 1060214891-3:

“... entendo que tais dispositivos citados, aliados ao termo limitativo “até” (contido no art. 3º, “caput”, letra “b”, evidencia claramente o poder de regulamentação que a própria Lei nº 6.194/74 atribui ao CNPS, de modo que as resoluções deste não infringem a lei, mas, ao contrário, cumprem-na, complementam-na, regulamentam-na, no que omissa, e isso em função do entendimento que se extrai da interpretação de disposições da própria lei em questão”.<sup>2</sup> (grifos apostos)

Ora, Douto Julgador, um acidente pode deixar seqüela sem causar necessariamente invalidez. Assim, a Circular da SUSEP 29/1991 visa garantir a graduação do dano para fins indenizatórios, sob pena de inviabilizar o sistema do DPVAT, além de dar margem a eventual enriquecimento sem causa.

Ademais, conforme quadro para Cálculo da indenização, **anexo à Lei 11.945/2009**, em caso de Invalidez

<sup>2</sup> TJRS. Ação de Cobrança nº. 1060214891-3.



Permanente, somente terá direito à indenização no percentual máximo segurado, a vítima que sofrer:

| Danos Corporais Totais<br>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico                                                                                                                                                                                                                                                 | Percentual<br>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 |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |

No presente caso, ainda que fosse devido algum valor a parte demandante jamais seria no montante máximo discriminado na tabela uma vez que há que se verificar se, primeiramente, há a invalidez permanente, e se esta se enquadra nos casos acima especificados.

*(iii. 1.3) do grau de invalidez apresentado pelo demandante.*

O valor da indenização por invalidez permanente, conforme determinado em lei, poderá atingir o montante de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sendo este definido pelas limitações apresentadas pela vítima e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade devidamente comprovada através de rigorosa perícia médica.

Há que se entender que o Legislador, ao estatuir o pagamento de indenização às vítimas de acidentes automobilísticos, não se descurou de estabelecer um patamar valorativo e gradativo para os casos de "invalidez permanente". Tanto que, no texto de lei a palavra "até" precede a previsão de pagamento.

(S)



Em outras palavras, a "invalidez permanente" poderá ser **TOTAL** ou **PARCIAL**, já que nem todas as lesões sofridas causam uma lesão definitiva e a ponto de inabilitar a vítima para as suas atividades laborais. E, em se tratando de invalidez "**PARCIAL**", existe ainda uma subdivisão em "**INVALIDEZ PARCIAL COMPLETA**" e "**INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA**".

A propósito, foi publicada a **Lei 11.945/2009** em 05 de junho de 2009, que altera no artigo 31 a Lei n. 6.194/74 em seus artigos 3º, 5º:

"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:

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

§ 1 No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

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





MARTORELLI  
E GOUVEIA  
ADVOGADOS



fls. 73

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.

§ 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.

O Seguro DPVAT visa à garantir às vítimas de acidente veicular em via terrestre uma indenização legalmente estipulada desde que venham a adquirir INVALIDEZ PERMANENTE, e não qualquer seqüela, limitação ou debilidade.

No caso em tela, o Demandante já percebeu indenização no valor de R\$ 1.890,00 (um mil oitocentos e noventa reais), referente à seqüela suportada, conforme apurado no rigoroso procedimento administrativo ao qual foi submetido, de modo que nada mais é lhe devido.

Assim, se a parte demandante vem a juízo buscando o pagamento de complemento a indenização recebida por invalidez, indubitável é a necessidade de realização de perícia médica, com a conseqüente elaboração de NOVO laudo pericial pormenorizado e que atenda às especificações Tabela de Normas de Acidentes Pessoais supramencionada, estabelecendo que a invalidez é total.

Acaso seja deferido algum valor a título de complementação da indenização ao Demandante, o que se admite apenas por cautela processual, deve ser calculado levando-se em

Q





consideração o laudo médico pericial ao fim do tratamento e o grau da incapacidade auferido, conforme a Lei 11.945/09.

*III. 1.4) Da ausência do Laudo Pericial.*

Dispõe o art. 283 do Código de Processo Civil, que a petição inicial será instruída com os documentos indispensáveis à propositura da ação.

No presente caso, almeja o demandante o pagamento TOTAL da indenização do seguro DPVAT, e, no entanto, não traz à colação os documentos indispensáveis à propositura da demanda de acordo com a resolução nº 109/2004, do CNSP, que disciplina o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores - DPVAT:

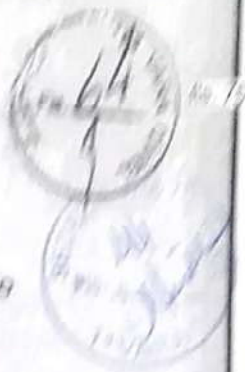
Art. 19. Para fins de liquidação do sinistro, o beneficiário deverá apresentar a seguinte documentação:

**II) Indenização por invalidez permanente:**

- a) laudo do Instituto Médico Legal da circunscrição do acidente, qualificando a extensão das lesões físicas ou psíquicas da vítima e atestando o estado de invalidez permanente, de acordo com os percentuais da Tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidentes Pessoais, suplementadas, quando for o caso, pela Tabela de Acidentes do Trabalho e da Classificação Internacional de Doenças; e
- b) registro da ocorrência expedido pela autoridade policial competente. (grifo nosso)

Contudo, não obstante são os inúmeros casos de tentativa de fraude que permeiam os pedidos de indenização por seguro, especialmente o DPVAT. Assim, toda a cautela deve ser





adotada e exigida na análise das provas que consubstanciem o direito da indenização a esse título.

Ora Deuto Julgador, apesar da exigência legal transcrita acima, o demandante não acostou aos autos Laudo do Instituto Médico Legal que qualifique a extensão das lesões físicas ou psíquicas que ateste o GRAU da invalidez permanente, de acordo com o art. 19, II, e, da Resolução 109 da CNSP, ou qualquer outro laudo médico particular, caso justificada a inexistência do referido órgão no estado municipal, que ateste a incapacidade pretendida.

Assim, se o demandante vem a julgo inconformado com o percentual da invalidez apurada durante o procedimento administrativo prévio, do qual já percebeu verba indenizatória equivalente ao grau determinado, e não comprova pelos documentos juntados à inicial que a invalidez apresentada se enquadra nos casos que justificam o percentual máximo de indenização, nenhum valor lhe é devido.

Desta forma, vez que o demandante não logrou provar a existência de fato constitutiva do seu direito, pois não anexa documentos indispensáveis à propositura da ação não resta outra alternativa à demandada, senão requerer a improcedência do pedido, com a conseqüente extinção do feito, com julgamento do mérito, é o que de logo se requer.

*(III. 2) dos juros moratórios - a inaplicabilidade da Súmula 54 do Superior Tribunal de Justiça - e da correção monetária*

*Ad argumentandum tantum*, em estrita obediência ao princípio da eventualidade processual e sem prejuízo da irresignação recursal da demandada, tem-se que, acaso seja considerada devida a verba requerida pela demandante, os juros moratórios só poderão ser aplicados a partir da data da citação.

Como se sabe, as obrigações decorrentes do "Seguro DPVAT" são incertas e ilíquidas e só se materializam após a

Q





apuração das situações fáticas e documentais apresentadas pelo beneficiário, através de procedimento administrativo ou judicial.

Ademais, o "Seguro DPVAT" decorre de contrato de adesão legalmente imposto, regido por normas próprias, não estando inserido no âmbito de aplicação da Súmula 54, do Superior Tribunal de Justiça.

Nesse diapasão, incide na espécie o comando do artigo 405, do Código Civil de 2002, que a seguir se transcreve:

"Art. 405 - Contam-se os juros da mora, nas obrigações ilíquidas, desde a citação inicial".

Em recente decisão, o Superior Tribunal de Justiça, em consonância com as assertivas suso-enunciadas, assim se pronunciou:

**"CIVIL - COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - JUROS MORATÓRIOS - TERMO INICIAL - INAPLICABILIDADE DA SÚMULA 54/STJ - DISSÍDIO NÃO COMPROVADO.**

1. Os juros, *in casu*, contam-se a partir da data em que a seguradora foi constituída em mora para proceder ao pagamento da diferença pleiteada pela recorrente, ou seja, a partir de sua citação.

2. A obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT.

3. Não sendo a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula n.º 54/STJ" (REsp n.º 546.392, Min. Jorge Scartezzini, julg. em 18.8.2005 - sem os destaques no aresto).



# MARTORELLI E GOUVEIA

ADVOCADOS



119.77

Extraí-se do corpo do referido julgado que a "obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT. Na primeira, regida pelo art. 186 do CC, os juros incidem a partir do evento danoso, conforme entendimento cristalizado no enunciado da Súmula 54/STJ. Na segunda obrigação, os juros são devidos como pena imposta ao devedor em atraso com o seu cumprimento."<sup>3</sup>

Ante o aduzido, tem-se, enfim, que, tratando-se de indenização decorrente do "Seguro DPVAT", os juros moratórios, que contam a partir da citação válida, limitam-se à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, para os processos instaurados anteriormente à vigência do atual Código Civil. E, a partir da vigência do Código Civil de 2002, fixa-se o percentual de 1% (um por cento) ao mês para os juros legais, consoante dispõe o artigo 406 da nova codificação, em exegese conjunta com o artigo 161, § 1º, do Código Tributário Nacional.

Nesse sentido, a jurisprudência dictiona:

**"AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO. DPVAT. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL POR SI SÓ NÃO GERA DANO MORAL.**

.....  
Os juros de mora incidirão desde a citação, no percentual de 6% ao ano até a data em que entrou em vigor o novo Código Civil de 2002, e a partir de então, no percentual de 1% ao mês, a teor do disposto no artigo 406 deste *Codex*, combinado com o artigo 161, § 1º, do CTN."<sup>4</sup>  
(grifos apostos).

<sup>3</sup> STJ, REsp n.º 546.392, Min. Jorge Scartezzini, julg. em 18.8.2005. Publicação no Diário da Justiça de 12.09.2005, página 334.

<sup>4</sup> TJRS. APELAÇÃO CÍVEL Nº 70008363194. QUINTA CÂMARA CÍVEL, COMARCA DE PORTO ALEGRE.



Por todo o exposto, requer a demandada que, acaso lhe seja imposta condenação ao pagamento de verba pleiteada pela demandante – o que se cogita apenas por cautela processual e sem prejuízo da irresignação recursal da demandada –, seja observada a disciplina supra-esposada para a apuração dos juros moratórios.

*(iii. 3) da impossibilidade da incidência de correção monetária a partir do evento ensejador da indenização do "Seguro DPVAT"*

Acaso seja considerada devida a verba requerida pela demandante, a correção monetária não se poderá aplicar a partir da data da ocorrência do sinistro ensejador da indenização.

Como se sabe, as obrigações decorrentes do "Seguro DPVAT" são incertas e ilíquidas e só se materializam após a apuração das situações fáticas e documentais apresentadas pelo beneficiário, através de procedimento administrativo ou judicial.

Ademais, é certo que a entidade pagadora da indenização do "Seguro DPVAT" não procede a esse pagamento em decorrência de responsabilidade aquiliana, nem mesmo de responsabilidade pelo pagamento de indenização de contrato de seguro estritamente privado, voluntariamente pactuado, na ambiência dos negócios jurídicos em geral.

A entidade pagadora da indenização do "Seguro DPVAT" paga tal benefício, portanto, não por estar atrelada diretamente à obrigação jurídica contratual que automaticamente exsurge a partir da ocorrência do sinistro, mas de acordo e em função da imposição que se lhe fazem as normas legais e regulamentares do "Sistema Nacional de Seguros Privados", desde que cumprido o devido procedimento concernente ao requerimento e ao deferimento da dita especial indenização. Destarte, não há que se fazer retroagir a incidência de correção monetária à data do sinistro, no que concerne à indenização do "Seguro DPVAT".

*[Assinatura]*



MARTORELLI  
E GOUVEIA  
ADVOCADOS

Nesse sentido, invoca-se a orientação jurisprudencial do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA:

"CIVIL - COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - JUROS MORATÓRIOS - TERMO INICIAL - INAPLICABILIDADE DA SÚMULA 54/STJ - DISSÍDIO NÃO COMPROVADO.

1. Os juros, *in casu*, contam-se a partir da data em que a seguradora foi constituída em mora para proceder ao pagamento da diferença pleiteada pela recorrente, ou seja, a partir de sua citação.

2. A obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT.

3. Não sendo a seguradora a causadora dos danos que ensejaram o pagamento do seguro, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula n.º 54/STJ" (REsp n.º 546.392, Min. Jorge Scartezzini, julg. em 18.8.2005 - sem os destaques no aresto).

Extraí-se do corpo do referido julgado que a "obrigação de indenizar decorrente do evento danoso, imputada a quem deu causa ao mesmo, não se confunde com a obrigação de pagar a importância segurada devida em razão do acidente, lastreada em contrato de seguro DPVAT. Na primeira, regida pelo art. 186 do CC, os juros incidem a partir do evento danoso, conforme entendimento cristalizado no enunciado da Súmula 54/STJ. Na segunda obrigação, os juros são devidos como pena imposta ao devedor em atraso com o seu cumprimento."<sup>5</sup>

É certo que as assertivas pronunciadas no julgado acima transcrito acerca dos juros de mora aplicam-se, ante o idêntico fundamento, à correção monetária.

Por todo o exposto, requer a demandada que, acaso lhe seja imposta condenação ao pagamento de verba pleiteada

<sup>5</sup> STJ. REsp n.º 546.392, Min. Jorge Scartezzini, julg. em 18.8.2000.





MARTORELLI  
E GOUVEIA

ADVOGADOS



fls. 80

pelo demandante – o que se cogita apenas por cautela processual e sem prejuízo da irresignação recursal da demandada –, seja observada a disciplina supra-esposada para a incidência da correção monetária, considerada a partir da instauração da relação processual, com a constituição da mora.

*(iii. 4) dos honorários advocatícios – limitação imposta pela Lei nº. 1060/50*

*Ad argumentandum tantum*, em estrita obediência ao princípio da eventualidade processual, acaso sejam arbitrados honorários de sucumbência - o que se acredita não ocorrerá, pelos motivos exaustivamente esposados – estes deverão limitar-se ao percentual máximo de 15% (quinze por cento), conforme estabelecido na Lei nº. 1.060 de 05.02.1950.

No caso em apreço, conforme despacho de fls., a demandante é beneficiária da justiça gratuita, fato este que impõe limites à eventual condenação em honorários de sucumbência, conforme preceitua o art. 11, § 3º da 1.060 de 05.02.1950, abaixo transcrito *in verbis*:

Art. 11. Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciais 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. (grifos apostos).

Ante todo o exposto, na remota hipótese de condenação em honorários de sucumbência, estes serão fixados mediante apreciação equitativa do juiz, considerando o grau de zelo do procurador, bem como a natureza e importância da causa, além do trabalho realizado, nos limites estabelecidos pelo artigo supramencionado.



(iv) *Dos requerimentos finais*

*Ex positis*, requer a demandada que V. Exa. se digne a:

a) Acolher a preliminar de ilegitimidade passiva para excluir a seguradora acionada da lide e chamar a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ para integrar o pólo passivo da presente demanda;

b) Acolher as preliminares supra para extinguir o processo sem julgamento de mérito;

c) Em apreciando o *meritum causae*, que sejam, por fim, julgados totalmente improcedentes os pleitos formulados pela demandante, pelas razões e fundamentos já exaustivamente expostos;

d) Condenar a parte promovente ao pagamento das custas processuais e no ônus da sucumbência, a ser arbitrado no montante de 20% (vinte por cento) sobre o valor da inicial.

e) Na remota hipótese de ser considerada devida verba indenizatória, requer a V. Exa. que a arbitre de conformidade com a legislação vigente do DPVAT.

*Ad cautelam*, requerem a produção de todas as provas em direito admitidas, tal qual a inquirição de testemunhas, depoimento pessoal da demandante, juntada posterior de documentos, perícias e tudo mais que se fizer necessário para o deslinde do feito.

Por fim, requer a demandada que as notificações e/ou intimações de estilo, bem como as publicações editalícias doravante expedidas, sejam realizadas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do patrono **SAMUEL MARQUES CUSTÓDIO DE ALBUQUERQUE**, OAB/PB 20.111-A, OAB/CE 20.873-A.

2



**MARTORELLI  
E GOUVEIA**  
ADVOGADOS



fls. 82

Nestes termos,  
Pede deferimento.  
Fortaleza/CE, 24 de fevereiro de 2010.

**SAMUEL MARQUES**  
OAB/CE 20.873-A

**FRANCISCO JOSE NOGUEIRA MENESES**  
OAB/CE 6.479

**JOSE LEITE MARTINS NETO**  
OAB/CE 7.865

*Trs Vivianne Louzada Lousada*  
OAB/CE 22.812

**Vivianne Louzada**  
OAB/CE 22.812



*dos quesitos de perícia médica*

fls. 83



01. Descreva, Sr. Perito, qual a técnica empregada na presente perícia e qual a aparelhagem utilizada e exames médicos (neurológico, físico ou complementares) feitos na parte demandante para a averiguação da suposta invalidez permanente.
02. Informe, o *Expert*, qual a legislação pertinente que embasou a realização do laudo pericial em comento.
03. Diga, Sr. Perito, qual o diagnóstico encontrado na parte demandante e qual o código internacional da doença, se ela existir.
04. Informe, o *Expert*, se a parte demandante realizou consulta com médico especialista e em que data foi sua primeira consulta.
05. Qual a data em que a parte demandante retornou ao médico especialista e se foi realizado exame específico? E quais as recomendações feitas pelo especialista?
06. A parte demandante já foi submetida a tratamento fisioterápico e/ou medicamentoso capaz de minimizar o dano? É acometida de invalidez permanente?
07. Qual o tratamento a que foi submetida a parte demandante e se ainda está em tratamento?
08. Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?
09. Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?
10. Se pode ocorrer a recuperação do membro afetado.
11. Se a parte demandante foi afastada de suas atividades profissionais por licença médica e esteve em gozo de benefício previdenciário e por quanto tempo?
12. Informe, o *Expert*, qual o grau/percentual da invalidez do membro ou órgão afetado e se existe nexo-causal entre a incapacidade alegada e o sinistro sofrido pelo pólo demandante.
13. Considerando o grau de invalidez permanente parcial identificado, está correta a quantia paga administrativamente a título indenizatório pela seguradora ré?
14. Sendo negativa a resposta ao quesito anterior, qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT?