



PODER JUDICIÁRIO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ

CARTA DE CITAÇÃO

Processo n.º 0114928-51.2013.8.20.0106

Ação: Procedimento Sumário

Autor: Carlos Rogério Pereira

Réu: Federal Seguros S.A

Federal Seguros S.A
Rua PRINCESA ISABEL, 523, CIDADE ALTA
Natal-RN
CEP 59025-400

Mossoró, 10 de janeiro de 2014

CARTA DE CITAÇÃO, expedida nos autos nº 0114928-51.2013.8.20.0106 Procedimento Sumário movida por Carlos Rogério Pereira em desfavor de Federal Seguros S.A, dirigida a Federal Seguros S.A.

Com a presente, expedida nos referidos autos, fica Vossa Senhoria na qualidade de Repr legal da parte demandada CITADO para, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão ficta, ficando ciente de que, não sendo a ação contestada, presumir-se-ão como verdadeiros os fatos alegados pelo demandante, conforme petição inicial e despacho, cujas cópias seguem inclusas e ficam fazendo parte integrante e complementar desta, tudo na forma e sob as penas da lei.

Rafaella Fonseca Pereira
Rafaella Fonseca Pereira

Diretora de Secretaria em Substituição Legal

29 JAN 2014

IMPRESSORA 2

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000



Sec. 2. Veto Clive

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Juízo de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo nº: 0114928-51.2013.8.20.0106

Demandante: Carlos Rogério Pereira

Demandado: Federal Seguros S.A.

Despacho

Em juízo de cognição sumária, enunciando presentes os requisitos da petição inicial.

Tendo em vista a necessidade de prova pericial e as peculiaridades das ações indenizatórias sobre seguro obrigatório, converto o procedimento para o ordinário.

Cite(m)-se o demandado(a) para, em 15 dias, confessar a presente,
sob pena de revelia e confissão sobre os fatos narrados na inicial.

Difiro a gra

eficiência.

~~José Herval Sampaio Júnior
Juiz de Direito~~

CE 2013 M

Certifico que, em	Presidente da CUE
expedi:	
<input checked="" type="checkbox"/> Carta de Vida	<input checked="" type="checkbox"/> Carta de Projeto
<input checked="" type="checkbox"/> Carta de Consenso	<input checked="" type="checkbox"/> Orçamento
<input type="checkbox"/> Atividade em	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mandado de Serviço	<input type="checkbox"/>

O MUNICÍPIO DE VILA NOVA GUAÇU

~~10-10~~





BARROS, CALAZANS, DANTAS & MARANHÃO
Sociedade de Advogados

EXCELENTESSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA
COMARCA DE MOSSORÓ/RIO GRANDE DO NORTE.

0114928-51-2015-8-2020161999119377

CARLOS ROGÉRIO PEREIRA, brasileiro, solteiro, ASG, portador da Cédula de Identidade RG nº. 001595248, inscrito no CPF/MF nº. 023.497.324-28, residente e domiciliado à Rua Luzanira Maria da Conceição, 801, Barraças - CEP: 59.621-445, em Mossoró/RN, neste ato representado por seu advogado abaixo firmado, com escritório profissional à Avenida Lima e Silva, nº. 1611 – Ed. Blue Tower Center, sala 301, 3º andar – Lagoa Nova – CEP: 59075-710, nesta cidade de Natal/RN, vêm à elevada presença de Vossa Exceléncia, com fundamento na Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, para propor:

AÇÃO DE COBRANÇA

contra FEDERAL SEGUROS S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 33.928.219/0001-04, com sucursal em Natal/RN, na Rua Princesa Isabel, nº 523, sala 209 – Galeria Princesa Isabel, Cidade Alta, CEP: 59.025-400, com telefone de contato: (84) 3201-8610, em razão dos fatos a seguir articulados.

Av. Lima e Silva, nº 1611, Ed. Blue Tower Center, Sala 301 - 84.3606-4484.
CEP 59.075-710 -Lagoa Nova, Natal/RN.
www.bcdmadvogados.adv.br

I) DO RITO ORDINÁRIO

A ação de cobrança do Seguro Obrigatório - DPVAT visa o recebimento de indenização em razão de óbito ou invalidez permanente, ocasionados em virtude de acidente de trânsito, devendo seguir o procedimento sumário, conforme determinado pelas regras do art. 275, II, "e", adotado por Vossa Excelência.

Como se percebe pela rotina das audiências já realizadas, muito raramente sucede acordo antes da realização da perícia, a qual não ocorre antes da audiência de conciliação, sendo muito mais comum a realização de acordo fora da audiência, com apresentação de petição escrita para homologação do Juiz. Desta forma, é ineficaz a realização de audiência de conciliação antes da confecção e apresentação do Laudo de Exame Pericial, a ser realizado após citação réu para oferecimento de contestação bem como de quesitos para a perícia médica, adaptando-se o procedimento para que se alcance a máxima efetividade dos atos processuais.

Constitui poder-dever do magistrado, sempre que não houver prejuízo às partes, adequar o procedimento à pretensão deduzida em Juiz, em observância aos princípios da efetividade, economia e acesso à jurisdição.

Ocorre que com a adoção do rito ordinário, além do desenvolvimento célere, não serão causados prejuízos às partes, por não interferir substancialmente no processo.

II) DOS FATOS

O requerente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 11 de novembro de 2012, tendo sido encaminhado ao Hospital Regional Frei Cícero de Vasconcelos-Viajá, em Mossoró/RN, consante comprovado pelo boletim de ocorrência e prontuário médico anexo.

Como consequência do acidente, resultaram à vítima "Trauma (ferida de abdome) e Fratura do 5º dedo da mão e a pelve", lesões descritas nos prontuários médicos e demais documentos em anexo, e que serão cabalmente comprovadas também, mediante exame a ser designada por este r. juiz.

Desta forma, o acidente deixou o autor incapaz para suas atividades habituais e laborais resultado de sua invalidez permanente. Portanto, restou-lhe mesmo o direito de pleitear a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

III) DO PAGAMENTO RELATIVO A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ

De acordo com a Lei nº 6.394, de 19 de dezembro de 1974, alterada pela Lei nº 11.482 de 31 de maio de 2007, a indenização por invalidez deve corresponder a até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), aplicando-se a tabela inserida pela Lei 11.945/2009, calculando-se o valor da indenização proporcional à porcentagem de invalidez do autor. Vejamos o dispositivo legal que regula a matéria:

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

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

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

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

Ressalte-se que as cláusulas que restringem direitos, especialmente nos contratos de seguro onde existe vedação legal (artigo 13º do Decreto-Lei nº 73/66) devem ser interpretadas restritivamente. Por tratar-se de contrato de adesão, de acordo com a lição de Antonio Carlos Ottoni Soares: "... deve ser interpretado, em caso de dúvida, no interesse do segurado e dos beneficiários (artigo 2º do Decreto-Lei nº 73/66):

"Quando há dúvidas ou impérfecções, originárias tanto da boa fé como da má fé das partes, surge o trabalho jurídico da interpretação, a pesquisa da verdade contida no documento escrito, perdida, muitas vezes, no emaranhado da redação bombástica.

No direito do seguro, as correntes doutrinárias que se formaram sobre a interpretação das cláusulas vão casas poucas se fundindo numa terceira posição de justiça e bom senso, depois de pontos de vista, ora favoráveis à seguradora, ora favoráveis ao segurado. Evitando-se posições extremadas, mais uma vez se prova a afirmação de que a virtude está no meio.

Sintetizando: somente se justifica a interpretação mais favorável ao segurado nos casos em que o juiz ou o intérprete se defronta com cláusulas ou estipulações ambíguas, de redação defeituosa, por que: "o contrato deve ser interpretado contra o próprio estipulante que, podendo ser claro, não o foi, segundo o brocário jurídico: "ambiguitas contra estipulatorum est".

Fica dessa situação, a interpretação do conteúdo da apólice deve ser feita, normalmente, da mesma forma como se interpreta qualquer outro contrato escrito, sem se pender, nem para um lado, nem para o outro, com absoluta pureza de intenção. Trata-se, aliás, de princípio consagrado no

Anteprojeto do Código Civil, art. 803: "Quando houver no contrato cláusulas ambíguas ou contraditórias, deve-se adotar a interpretação mais favorável ao segurado".

Idêntica diretriz deve ser adotada na interpretação do direito escrito, por força do disposto no artigo 2º do Decreto-Lei nº 73/66: "O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos neste Decreto-Lei, no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro." Havendo dúvida séria e real na interpretação de apóice ou do direito codificado e da legislação posterior, ela deverá ser resolvida no interesse do segurados e beneficiários dos contratos de seguro". (Fundamento Jurídico do Contrato de Seguro, EMTS, 1ª edição, 1975, pág. 67/68).

Vale mencionar que o Princípio da Inafastabilidade da jurisdição, também citado pela doutrina como Princípio da Ação, nos garante a prestação da tutela jurisdicional, a fim de solucionar respectivos litígios, trazendo ao cidadão uma segurança jurídica, com a finalidade que seu direito se concretize, princípio esse expresso no Artº 5, inc. XXXV da Constituição Federal garantindo a todos os cidadãos brasileiros o acesso à justiça.

Chega-se a conclusão que o beneficiário não pode ter seu direito cerceado, pois a indenização de seguro DPVAT não está condicionada ao esgotamento prévio da via administrativa segundo entendimentos do Relator DR. JOSE MAURO BIANCHINI FERNANDES (Apelação 132886/2008. TJ/MT Quinta Câmara Cível, publicado em 11/06/2010).

Deste modo, o autor requer a condenação da seguradora Reauerida ao pagamento da indenização proporcional ao grau de sua invalidez permanente, conforme o disposto na Lei nº 11.945/2009.

IV) DO DIREITO

Consoante o artigo 5º da lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano dele decorrente, restando unicamente ao beneficiário/reclamante, socorrer-se da segurança judiciária, uma vez que esta lei adota a teoria do risco, onde a indenização deve ser paga independente de culpa.

É a lei do seguro obrigatório, amplamente favorável ao autor, uma vez que o acidente resultou em traumas oriundos do já mencionado acidente automobilístico. Assim, não resta dúvida sobre o grau de incapacidade funcional, redução esta que lhe afeta a possibilidade de executar as mais variadas atividades, pelo que compreensível o direito à indenização pelo valor proporcional à sua invalidez permanente e parcial, conforme tabela inserida pela Lei 11.945/2009.

Cumpre salientar que o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná tem entendimento firmado no sentido de que para garantir ao segurado o recebimento da indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT por invalidez,

basta que os documentos acostados demonstrem que o acidente de trânsito de via terrestre resultou em invalidade permanente do beneficiário, sendo desnecessária o Laudo do Instituto Médico Legal quando a documentação apresentada, por si só, já possui o condão de comprovar as sequelas permanentes decorrentes do acidente automobilístico.

Destaca-se recente Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL - DESNECESSIDADE DE ESGOTAR OS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS - AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML - IRRELEVÂNCIA - DOCUMENTAÇÃO SUFICIENTE PARA DEMONSTRAR A INVALIDEZ POR ACIDENTE DE TRÂNSITO - PRESCRIÇÃO - AFASTADA - COMPETÊNCIA DO ONPS PARA BAIXAR INSTRUÇÕES - ALEGAÇÃO PREJUDICADA - INDENIZAÇÃO VINCULADA AO SALÁRIO MÍNIMO - MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO - PROCEDÊNCIA - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MANTIDOS, RECURSO DA CENTAURO SEGUROS S.A DESPROVIDO RECURSO DO VANDERLEI BARBOSA DOS SANTOS PROVIDO PARCIALMENTE.
(TJPR - 9º C.Cível - AC 0475852-3 - Foro Central da Região Metropolitana de Curitiba - Rel.: Des. Eugenio Achille Grandinetti - Unânime - J. 27.03.2008).

É exatamente o que ocorre no caso em tela, uma vez que já foi realizada perícia médica no requerente, conforme já mencionado, e o Laudo Pericial atesta claramente sua invalidez parcial permanente, restando cumprida a regra prevista na Lei que regulamenta a matéria, bem como, em total concordância com o posicionamento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná.

É sabido ainda que o prêmio devido pelos proprietários de veículos automotores é fixado de acordo com os cálculos atuariais, que levam em consideração o número de veículos em circulação e o de acidentes com vítimas, de sorte que não há como as seguradoras que integram o CÓNVENIO DO SEGURO DPVAT sofrerem prejuízos, porquanto os prêmios cobrados consideram até mesmo uma variação para maior dos números de acidentes com vítimas.

Ao estipularem o prêmio com base em estatísticas reais, automaticamente se auto elimina a comutatividade própria dos contratos de seguro, de sorte que torna possível afirmar que o Convênio reflete um negócio lucrativo para todas as seguradoras que compõe o Convênio de Seguro do DPVAT, enquanto não se pode admitir que um órgão de hierarquia inferior, como a SUSEP, MINISTÉRIO DA FAZENDA ou CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS estipulem valores diferentemente daqueles previstos pelo legislador quando da elaboração de uma lei ordinária.

Considerando, pois, que a Lei nº 11.482/2007 fixou o valor da indenização em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para as indenizações em caso de morte ou invalidez permanente tendo como objetivo garantir um atendimento social às vítimas de acidentes de trânsito, não podem os maiores interessados unilateralmente alterar essa disposição legislativa apenas para

aumentar a lucratividade do Consórcio e, consequentemente, das seguradoras participantes do CONVÉNIO DO SEGURO DPVAT..

V) DO ONUS DA PROVA

O requerente nesta peça apresenta os documentos pertinentes à prova do acidente e as lesões dele decorrentes, sendo: Laudo, Pronunciário Médico e Boletim de Ocorrência fazendo, assim, a prova necessária como orienta o artigo 5º da lei nº 6.194/74.

Neste sentido têm entendido nossos Tribunais:

INDENIZAÇÃO – SEGURO – DPVAT – ACIDENTE DE TRÂNSITO – INVALIDEZ PERMANENTE – PROVA – Evidenciado nos autos as provas necessárias a demonstrar o acidente de trânsito e os danos permanentes na vítima, impõe-se o pagamento do seguro obrigatório DPVAT.

(TAMG – AC. 0315761-7 – 6ºC.Cív. – Rel. Juiz Dárcio Lopardi Mendes – J. 21.09.2002).

AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA - PROCEDÊNCIA - APELAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - ABSÉNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA - SITUAÇÃO QUE NÃO ESTÁ A INTERFERIR NO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ANTE A EXISTÊNCIA DE DOCUMENTOS OUTROS, A COMPROVAR QUE A INVALIDEZ DECORREU DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO
INDENIZAÇÃO EM QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS - LEI Nº 6.194/74 - ARTIGO 3º, ALÍNEA "b" - PAGAMENTO A MENOR - DIREITO DA AUTORA DE PLETEAR A DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO - COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS, CONFORME DISPOSTIVO LEGAL - PERFEITA RECEPÇÃO DO ART. 3º, DA LEI Nº 6.194/74 PELO ART. 7º, INC. IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, EM FUNÇÃO DE SEU CARÁTER SOCIAL - NORMA AINDA VIGENTE - IMPOSSIBILIDADE DA PRETENDIDA SUPREMACIA DAS RESOLUÇÕES DO CNSP E DA SUSEP SOBRE A LEI 6.194/74 - PLEITO DE REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS SUJUMBÉNCIAIS - REJEITADO -- RECURSO DE APELAÇÃO A QUE SE NEGA PROVIMENTO -- (TJPR - 8º C.Cível - AC 0406985-0 - Londrina - Rel. Des. Carvilio da Silveira Filho - Unanime - J. 16.08.2007).

Entretanto, requer-se, desde já, a realização de perícia médica judicial, nos termos dos artigos 420 a 439 do CPC, para que assim possa ser concedida a indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, no valor devido, apurando-se o grau de invalidez acometida pelo requerente.

VII) DOS QUESITOS PERICIAIS

Para a realização da perícia médica judicial, o autor apresenta os seguintes quesitos, nos termos do artigo 276 do CPC:

- a) O autor possui doença/enfermidade? Qual e Desde quando? Tal doença/enfermidade tem relação com o acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravada?
- b) Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do autor?
- c) Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
- d) A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o autor de levar uma vida comum? Gera-lhe limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?
- e) O acidente de trânsito ofendeu órgãos/funções vitais do autor ou coloca-os em perigo, deixa-os desprotegidos? É possível visualizar a olho nu os movimentos respiratórios? E os batimentos cardíacos?
- f) Resultou incapacidade para o trabalho? Essa incapacidade é total ou parcial? Temporária ou permanente?
- g) Essa incapacidade para o trabalho vedar-lhe-á o exercício de outras profissões? É possível a readaptação profissional do autor?
- h) Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação do autor? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira precária? Tal tratamento é eficaz? Em qual porcentagem?
- i) A invalidade do autor pode ser fixada em qual porcentagem?

VII) DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

O valor é determinado pelo inciso II do artigo 3º da Lei nº 11.482/2007, que trata do caso de invalidez permanente: "Até R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)".

Deste modo, requer-se a condenação da ré ao pagamento da indenização devida pela invalidez permanente do autor, com base no percentual de invalidez apurado pelo IML, deduzindo-se qualquer valor eventualmente pago ao requerente.

VIII) DA ASSISTENCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Independe de comprovação de proventos, à parte pode valer-se apenas da simples alegação de hipossuficiência para que lhe seja deferida a concessão da assistência, pois se trata de uma garantia constitucional, fazendo desta forma que todos os cidadãos têm o acesso à justiça.

A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante mera alegação de hipossuficiência ressoa na jurisprudência majoritária, vejamos:

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, basta à simples afirmação de sua pobreza, até prova em contrário." (AASP 1622/19) in RT 697.p.99.

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "A assistência judiciária (Lei 1060/50, na redação da Lei 7510/86) - Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, basta à simples afirmação de sua pobreza, até prova em contrário. (art.4º e §1º). Como é à parte contrária a oposição à concessão." (STJ-REsp.1009/SP, Min.Nilson Naves, 3a.T., 24.10.89, in DJU 13.11.89, p.17026) in RT 686/185.

Portanto, considerando as condições econômicas da Autora e sua afirmação de pobreza, requer as benesses da lei de assistência judiciária gratuita a fim de desonerá-la dos ônus processuais, pois a mesma não tem condições momentâneas de arcar com este custo sem prejuízo das próprias expensas.

IX) DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, requer:

A citação pelo correio da Requerida, na pessoa de seu representante legal, para apresentar a defesa que tiver sob pena de revelia, sendo no final julgado procedente o pedido, com a condenação da Requerida no pagamento da indenização de Seguro Obrigatório - DPVAT com base na porcentagem de invalidez apurada pelo IML, acrescida de correção monetária e juros de mora a serem contados desde a inexecução da obrigação, deduzindo-se qualquer valor eventualmente pago ao requerente.

A conversão do rito sumário para ordinário, pois é verificada a ausência de prejuízo às partes, em se tratando de Ações de Cobrança - DPVAT.

A nomeação de PERITO JUDICIAL com honorários a serem custeados pela Seguradora Ré, em razão da hipossuficiência da demandante e do Convênio de Cooperação Institucional nº 01/2013 entre o Egrégio Tribunal de Justiça

do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN) e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, onde restou ajustado que as perícias médicas judiciais em ações envolvendo o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de via terrestre serão custeadas por esta Seguradora, ao valor fixo de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos termos do disposto na cláusula primeira, item 1.3. Alternativamente, a expedição de ofício ao Núcleo de Perícias Judiciais do TJRN ou ao IIEP/RN mais próximo do domicílio da parte autora, para que sejam designados dia e hora para a realização do exame de lesões corporais, a fim de que sejam respondidos os quesitos do item "V" ac presente.

O autor protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, principalmente prova pericial, além de novos documentos porventura necessários ao esclarecimento dos fatos aqui alegados.

Em face das dificuldades econômicas e financeiras que vem enfrentando o requerente, declara para todos os efeitos e sob as penas da Lei que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento, pelo que requer a concessão dos benefícios da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.

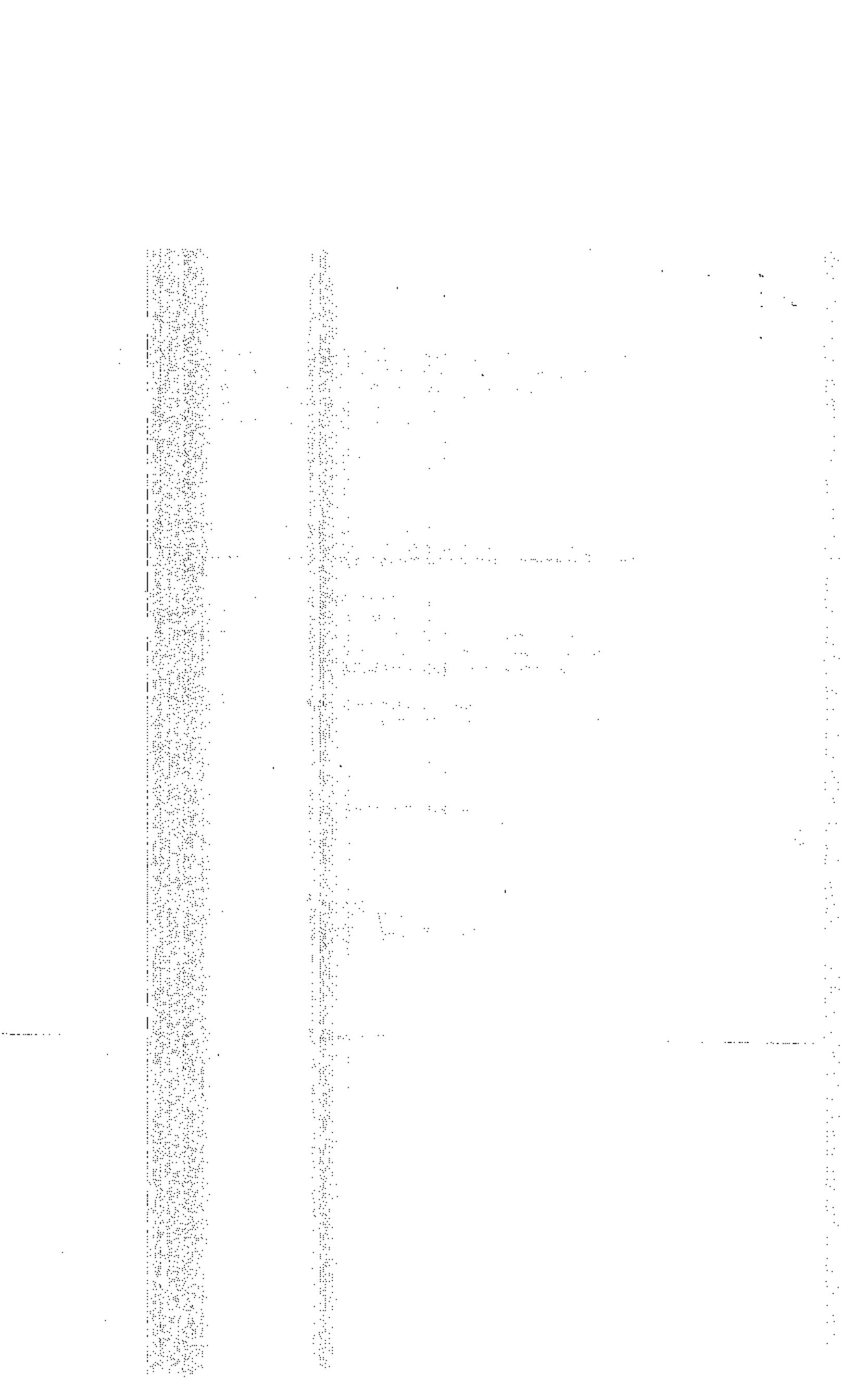
Dá-se à presente, para os devidos fins, a valor de R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Mossoró, 17 de setembro de 2013.

Thiago Marques Calazans Duarte
Thiago Marques Calazans Duarte
CAB/RN 8.204



AUTENTICAÇÃO: Certifico que esta é a reprodução fiel do original que
me foi apresentado a qual autentico. Dou fé.
Mossoró/RN, 14 de Novembro de 2012.

Em testemunho:
DAVID F. FONTELES (SEM EMBLEMA AUTORIZADO)
Válido somente com o selo de autenticidade no: AJW 00001803



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
PÓLICIA CIVIL

SEGUNDA DELEGACIA DE POLÍCIA - 2º DP/MOSSORÓ
Rua Canônico de Paiva, 170, Centro Nova Betânia, Mossoró-RN, Tel.(84) 3315-5592

INTITULAÇÃO
AJW 001903

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 1849/12.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA LESIONADA
LOCAL DO FATO: rodovia BR-304, próximo a entrada do bairro Santa Delmira, Mossoró/RN
DATA E HORA DO FATO: dia 11/11/2012, por volta das 10:20 horas.

COMUNICANTE: CARLOS ROGÉRIO PEREIRA

ENDEREÇO RES.: Rua Luzanira Maria da Conceição, nº 801, bairro Barrocas, Mossoró/RN

FILIAÇÃO: NC e de Maria José Pereira

DATA DE NASCIMENTO: 09/06/1977

NATURALIDADE: Angicos/RN

PROFISSÃO: aux. serviço geral

DOCUMENTO APRES.: RG nº 001.595.248-SSP/RN

ESTADO CIVIL: desquitado

SEXO: masculino

COR: moreno

IDADE: 35 anos

VITIMAS: O comunicante e sua companheira KATIANE AZEVEDO DO NASCIMENTO
brasileira, solteira, do lar, natural de Mossoró/RN, com 24 anos de idade, nascida aos
14/10/88, filha de José Azevedo Filho e de Maria do Céu Azevedo, portadora do RG nº
188.143-SSP/RN, residente no endereço acima citado.

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:

Informa o(a) comunicante que, no dia, local e horas acima citados, pilotava
motocicleta tipo HONDA/POP100, de cor preta, ano de fabricação e modelo
2007/2007, placa MYW-1846 de Mossoró/RN, renavam nº 940224607, chassi
9C211B02187R079524*, documento em nome de Lucineide Azevedo do nascimento
juntamente com sua companheira acima citada, pela mencionada via, usando
capacetes, com sentido de deslocamento bairro Redenção-bairro Abolição I, quando de
repente, o pneu traseiro caiu dentro de um buraco existente na pista de rolamento
perdendo o controle da motocicleta no acostamento provocando o acidente. Que uma
ambulância da samu removeu as vitimas para o Hospital Regional Tarciso Maia, desta
cidade, onde receberam os primeiros socorros. Que a vitima CARLOS ROGERIO
"Fidéira" sofreu fratura no 5º Dedo da mão esquerda e uma forte pancada na região
do abdômen, lado esquerdo; Que a vitima KATIANE AZEVEDO DO NASCIMENTO
sofreu fratura no pé da perna esquerda e várias escoriações pelo corpo. Que a
motocicleta obteve danos materiais. Solicita providencias e o B.O para apresentar
quando necessário.

DATA E HORÁRIO DO REGISTRO: dia 14/11/2012, as 10:50 horas

CARLOS ROGÉRIO PEREIRA
COMUNICANTE

APC AVANILDO DANTAS DE ARAÚJO
mat. 75.498-6



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO MAIA

REGISTRO N°

2-385-567

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: Carlos Rogério Freita D.N.: _____ Idade: 31 Anos
Profissão: _____
Endereço: Rua: Laranjeira M. de Souza S. Antônio Bairro: _____
Cidade: _____ U.F: _____
Filiação: Mãe: _____ Pai: _____

Data: 11/11/12

Hora: 11:05

A.C.C.R.

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P.) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H. D. A.)

Paciente vítima de fuga de Mts. Gilber
un de capote. Depois de complicações
que resultaram de ferido acidental. Paciente não
apresenta mais sintomas de dor.

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTA CONFORME A ORIGINAL
SAÚDE PESO
SANTOS LIBER
SANTOS LIBER
SANTOS LIBER

2 - EXAME FÍSICO

A - Vias aéreas livres, Voz corredora.

B - Sopro nulo,

C - Hemodinamicamente estável, tônus abdominal normal.
Normocitose.

D - Estigmatis, pupilas reativas.

E - Exames de humoras claros E, I, Iolantis E
AMI: Normal a Colposcopia do horne.

Ext: Sem a palpação de lesão evidente.

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICAS(S)

Palpitação de lesões dolorosas e palpáveis
e rotura de gás fulgurante
estrutura óssea.



ANDREZA PEREIRA RODRIGUES

CRÉDITO/RN 16400-7



Dicilho que atende o Sr. Carlos Raymão Pereira, vítima
de acidente de trânsito em via pública na cidade
de Mossoró/RN, em 18/10/12. Foi socorrido e encaminhado
ao Hospital Regional Tânia Soárez com diagnóstico definitivo
de fratura (frida de cunha), fracturou o 5º metacarpo
da mão e a pilha, confirmado por exames de imagem.
Foi realizada procedimento conservador de imobilização
temporária de 5º metacarpo da mão, onde foi instaurado o uso
de manguito durante 30 dias. Atualmente relata dor na região
do metacarpo e alargamento proximal e dominante
enrijecimento na região suspeitada.

Alex
Andreza Rodrigues
FISIOTERAPEUTA
CRÉDITO 16400-7

29/11/12

**EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO 2º VARA CÍVEL DA
COMARCA DE MOSSORÓ - RIO GRANDE DO NORTE**

Processo nº 0114928-51.2013.8.20.0106

FEDERAL DE SEGUROS S/A, devidamente qualificada, vem à presença de Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados infra firmados, com endereço profissional constante no timbre, indicado para fins do que trata o art. 39, I, do CPC, vem, tempestivamente, apresentar **CONTESTAÇÃO** ao processo movido por **CARLOS ROGERIO PEREIRA**, já qualificado, conforme razões que passa a expor para, ao final, requerer.

1. REQUERIMENTO INICIAL

Muito embora a parte demandada tenha diversos procuradores constituídos nos autos, requer de plano que toda e qualquer intimação nos referentes autos seja feita única e exclusivamente para a pessoa do(a) Bel(a). **Rostand Inácio dos Santos OAB/PE 22718**, com endereço na Rua da Hora, 692 – Espinheiro – Recife/PE.

Escritório Recife

Rua da Hora, 692, Espinheiro
CEP: 52.020-010 | Recife - PE

Tel.: 81 2101.5757

Fax: 81 2101.5751

queirozcavalcanti@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório Salvador

Av. Tancredo Neves, 1283, salas 702/703,
Edif. Omega Empresarial Caminho das Árvoreas

CEP: 41.820-020 | Salvador - BA

Tel./Fax: 71 3271.5310 | 71 3272.1351

queirozcavalcanti-ba@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório João Pessoa

Av. João Machado, 553, salas 05/06 | Centro
CEP: 58.013-520

João Pessoa – PB

Tel./Fax: 83 3021.3483 | 83 3021.3482

queirozcavalcanti-pb@queirozcavalcanti.adv.br

Escritório Fortaleza

Av. Santos Dumont, 2828, salas 06/07,
Edif. Torre Santos Dumont | Aldeota

CEP: 60.150-161 | Fortaleza - CE

Tel./Fax: 85 3032.5757

queirozcavalcanti-ce@queirozcavalcanti.adv.br

Vale destacar que requerimento desta espécie é plenamente admissível e desrespeito ao mesmo implica em nulidade da intimação, conforme entendimento manso e pacífico, e.g.:

"Havendo designação prévia e expressa do advogado que receberá as intimações, o nome deste deverá constar das publicações, sob pena de nulidade." (STJ-RT 779/182)

Requer, assim, que todas as intimações sejam dirigidas única e exclusivamente para o referido profissional, lançando-se o nome do mesmo na capa do processo.

2. SÍNTESE DA LIDE

A parte autora propôs a presente ação de cobrança alegando que foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em 11/11/2012.

Em decorrência do referido acidente, diz ter ficado inválido permanentemente, em virtude de lesão em dedo da mão, contudo a parte autora não juntou aos autos documentos necessários que comprovem a lesão sofrida.

Ante os fatos acima, ingressa com a presente ação pleiteando a condenação da demandada ao pagamento de indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) a título de indenização securitária.

No curso do presente, iremos demonstrar as razões pelas quais não se deve dar provimento à demanda.

3. VERDADE DOS FATOS

Faz-se necessário explicitar os fatos descritos na inicial para que este Juízo possa melhor compreender a forma pela qual, se constatada alguma invalidez, podem ser pagas indenizações securitárias a título de DPVAT. Ora, após o acidente, esgotados os tratamentos disponíveis e restando irreversível alguma lesão, causando invalidez permanente (**parcial, parcial completa ou total**), deve ser avaliado o grau de comprometimento da vítima, bem como o membro, sentido ou função afetado, adequando-se eventual pagamento da indenização ao disposto no art.3º, §1º, alínea II da lei 6194/74.

No presente caso, ainda não há nenhuma comprovação por meio de documento hábil e legal de lesões por parte do autor.

Como visto, apenas se comprovada a irreversibilidade de eventual lesão, assim como o nexo de causalidade, teria direito a alguma indenização o Autor. Restando comprovados os preenchimentos dos requisitos supra, acaso a invalidez do autor seja total e completa, teria direito a receber a indenização integral de R\$ 13.500,00 prevista no artigo 3º. da lei 11.482/07. Contudo, se ela for parcial incompleta, deve ser indenizada na exata proporção prevista em lei. Adiante-se que o pagamento de indenização conforme o percentual de invalidez não é nada de estranho ou novo em nosso ordenamento. O regimento do DPVAT sempre foi assim, como também o é, por exemplo, a legislação acidentária do INSS, como de todos é sabido. Tentar pleitear indenização integral por evento parcial é contrário ao nosso sistema e evidente tentativa de enriquecimento ilícito.

4. PRELIMINARMENTE

4.1. DA ILEGITIMIDADE PASSIVA DA DEMANDADA E NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO PELA SEGURADORA LÍDER

Não obstante figurar no pólo passivo uma das Seguradoras consorciadas, cumpre-nos esclarecer alguns pontos:

Para aprimorar ainda mais o Seguro DPVAT, o Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, através da sua Resolução nº 154 de 08 de dezembro de 2006, determinou a constituição de dois Consórcios específicos a serem administrados por uma seguradora especializada, na qualidade de líder. Para atender a essa exigência, foi criada a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, ou simplesmente Seguradora Líder – DPVAT, através da Portaria nº 2.797/07, publicada em 07 de dezembro de 2007.

As seguradoras consorciadas permanecem responsáveis pela garantia das indenizações, prestando, também, atendimento a eventuais dúvidas e reclamações da sociedade. Contudo, a Seguradora Líder – DPVAT passou a representá-las nas esferas administrativa e judicial das operações de seguro, o que resulta em mais unidade e responsabilidade na centralização de ações.

Por isto, requer o acolhimento da presente preliminar, excluindo **FEDERAL DE SEGUROS S/A** da lide, mantendo-se unicamente a pessoa jurídica **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S.A.**(CNPJ n. 09.248.608/0001-4, e sede na Rua Senador Dantas, 74 – 5º. Andar, centro, rio de Janeiro/RJ) quem responderá e indenizará em caso de eventual procedência dos pedidos, ou, alternativamente, requer a inclusão da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S.A** para integrar a lide na qualidade de litisconsorte passiva.

4.2. DA CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR

Ainda que se ultrapassassem os argumentos acima expostos, o que apenas se admite a título de argumentação, deve a presente demanda ser extinta por falta de interesse de agir da parte autora.

Conforme dito anteriormente, a parte autora em nenhum momento reclamou, através da via administrativa, a indenização que ora pleiteia judicialmente.

O exercício do direito de ação tem seu termo inicial na data em que o evento danoso ocorreu, pois esse direito fica subordinado à condição suspensiva, que impossibilita, enquanto pendente, o titular do direito de agir judicialmente para torná-lo efetivo. Importa em dizer que o direito sujeito à condição suspensiva não é, ainda, direito adquirido, ao qual corresponda uma ação, a teor do art. 125 do novo Código Civil (que praticamente repete os dizeres do art. 118 do Código Civil de 1916), *verbis*:

Subordinando-se a eficácia do negócio jurídico à condição suspensiva, enquanto esta não se verificar, não se terá adquirido o direito, a que ele visa.

E, no caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, ou mesmo um pagamento com o qual o Autor não concorde, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral o necessário interesse processual.

Vejamos decisão do STJ:

Processo

AgRg no REsp 936574 / SP

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL 2007/0063191-6

Relator(a) Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO (1144)

Órgão Julgador: T3 - TERCEIRA TURMA

Data do Julgamento: 02/08/2011

Data da Publicação/Fonte: DJe 08/08/2011

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA PROPOSITURA DE AÇÃO JUDICIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR. INÉRCIA DO AUTOR QUANTO A ESTE PEDIDO. REVERSÃO DO ENTENDIMENTO. IMPOSSIBILIDADE. INCURSÃO EM MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA INAFASTABILIDADE DO ACESSO À

JUSTIÇA. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME POR ESTA CORTE DE JUSTIÇA. MATÉRIA ATINENTE À COMPETÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

1. O requerimento administrativo prévio constitui requisito essencial para o ingresso da demanda judicial.
2. Rever o entendimento firmado pelo acórdão recorrido, no sentido da não formulação do requerimento administrativo, demanda a análise do acervo fático-probatório dos autos, o que encontra óbice na Súmula 7/STJ.
3. O tema constitucional em discussão (infastabilidade do acesso ao Poder Judiciário) refoge à alcada de controle desta Corte Superior de Justiça.
4. Agravo regimental desprovido.

Por oportuno, vejamos jurisprudência do **Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco**, na mesma esteira de raciocínio do STJ:

3^a Câmara Cível

001.0012137-80.2011.8.17.0001 Apelação (0258945-5)

Comarca : Recife

Órgão Julgador : 3^a Câmara Cível

Julgado em : 27/09/2012

EMENTA. PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. CARÊNCIA DE AÇÃO. FALTA DE INTERESSE DE AGIR. AUSÊNCIA DE PEDIDO ADMINISTRATIVO PERANTE A SEGURADORA. REQUISITO ESSENCIAL PARA A UTILIDADE DA PROVIDÊNCIA JURISDICIONAL. NOVEL ENTENDIMENTO ESBOÇADO PELA JURISPRUDÊNCIA DO COLENDO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. RECURSO NÃO PROVIDO, À UNANIMIDADE DE VOTOS.

Recife, 27 de julho de 2012.

Virgínia Gondim Dantas Rodrigues

Relatora substituta

Ora, um procedimento que não observa os ditames de lei, por ser carente do interesse processual, não deve ser considerado como Devido Processo Legal.

Isto posto, resta patente a falta de interesse de agir, vez que a parte autora não esgotou a via administrativa, não restando interesse de agir.

5. DO MÉRITO

5.1. DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME DA QUESTÃO, LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - IML

Em análise do presente feito, verifica-se com extrema facilidade que a parte autora alega que restou inválida haja vista as graves lesões corporais sofridas.

No entanto, cumpre ressaltar que a parte autora NÃO FEZ A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DA SUA PRETENSÃO.

Com efeito, os parágrafos 4º e 5º, acrescentados ao art. 5º da lei nº 6.194/74 pela lei nº 8.441/92, estabelecem:

§ 4º. Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora.

O art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74, com as alterações sofridas pela Lei 11.482/2007, assim disciplina:

§ 5º. O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até noventa dias,

laudo a vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Definitivamente, não foi juntado aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, certificando com a exatidão que a lei determina o percentual de invalidez da parte autora e qual o grau de redução funcional que, porventura, atingiu a mesma, elemento imprescindível para que possa ser fixada a indenização correspondente, de acordo com a tabela específica, como previsto na lei e nas normas disciplinadoras. Tais normas, aliás, são editadas mercê da previsão legal do artigo 12 da lei nº 6.194/74, neste ponto não alterada pela lei nº 8.441/92.

Referida prova documental incumbe à parte autora da presente demanda, não só em função do que consta expressamente na lei específica, supra transcrita, como em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 333, I, do CPC.

Nesse sentido, vejamos jurisprudência:

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
SECRETARIA DAS TURMAS RECURSAIS MISTAS DA CAPITAL
3^a TURMA RECURSAL MISTA DA CAPITAL
PROCESSO: 20020119027387
RECORRIDO: JOSE ANTONIO DOS SANTOS
RECORRENTE: MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA
ORIGEM: 1 JEC JOÃO PESSOA/PB
14 de setembro de 2011.
CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PROVIMENTO. PRINCÍPIO DA CAUSA MADURA – INEXISTÊNCIA DE LAUDO DO IML – AUSENCIA DE PROVA QUANTO A DEBILIDADE – IMPROCEDENCIA DO PEDIDO.
“ACORDA a Egrégia 3^a Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, à unanimidade, conhecer do recurso por ser tempestivo, e **dar-lhe provimento** para, com fulcro no Art. 515, § 3º, CPC(Princípio da Causa Madura), julgar improcedente a ação, tendo em vista a ausência do laudo

traumatológico do IML (Instituto de Medicina Legal) nos autos do processo, que constitui documento hábil para comprovação de debilidade(s) ou morte, resultantes de acidentes de trânsito, devidamente indenizáveis através do seguro DPVAT, sem condenação em custas processuais e honorários advocatícios por ser o recorrido, beneficiário da justiça gratuita, nos termos do voto oral do Relator, e precedentes desta Turma. Satisfatoriamente fundamentada e motivada com indicações a presente Súmula, servirá ela como Acórdão, lógico-sistemática e teleologicamente observados e aplicados os princípios da celeridade, da informalidade, da racionalidade, da eficácia, da razoabilidade, atenta a Turma ao disposto imprescindível do art. 93, IX da CRFB.

Desta forma, não havendo prova irrefutável de que a invalidez da parte autora se configurou em caráter permanente e, ainda, não se sabendo o grau de invalidez da mesma, a Ré não pode ser compelida a efetuar o pagamento indenização, motivo pelo qual deve a presente demanda ser extinta sem resolução do mérito em consonância com o disposto no artigo 267, IV do Código de Processo Civil.

5.2. DA PREVISÃO DA LEI 6.194/74 NOS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE

Para fundamentar seu pedido, a parte autora sustenta que o valor a ser pago encontra-se sob a égide da lei 11.482/07 que alterou o valor das indenizações do seguro DPVAT. Segundo a inicial, a referida lei prevê que nos casos de invalidez permanente o valor indenizável é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Sendo assim, alegando ser detentora de invalidez permanente total, a parte autora pleiteia indenização securitária correspondente ao teto máximo indenizável.

Ocorre que, as Leis 11.482/2007 e 11.945/09 alteraram o valor da indenização do seguro DPVAT para ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser observado os percentuais estabelecidos na tabela de invalidez, ora anexada à referida Lei.

O art.3º - regulador das indenizações pagas pelo seguro DPVAT - tem atualmente a seguinte redação:

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 despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

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

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

§1º No caso da cobertura de que trata o inciso II, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões 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 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 na alínea “a”, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinqüenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10 por cento, nos casos de seqüelas residuais.(...)

(grifo nosso)

A disposição legal acima transcrita (parágrafo terceiro do artigo 3º. da lei 11.482/07), leva em consideração que apenas a **invalidez total e completa será indenizada pelo teto de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**. Invalidez total e completa é aquela que não permite a realização de quaisquer atividades remuneradas pela vítima, ou simplesmente as normais atividades do dia a dia.

Vê-se que apesar da clareza do texto legal, a parte autora pretende o recebimento de indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que não tem apoio na legislação em vigor. Caso constatada invalidez parcial, a indenização deve ser proporcional ao mal sofrido, conforme os percentuais previstos na tabela indicada na lei. O próprio STJ tem entendimento pacífico no sentido de diferenciar a indenização por invalidez em total e parcial.

Esquematicamente abaixo consta como se deve proceder a avaliação da debilidade da parte autora, uma vez constatada a sua existência:

INVALIDEZ	PERCENTUAL INDENIZÁVEL	PERCENTUAL DA INVALIDEZ	INDENIZAÇÃO
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10% (R\$ 13.500,00) = R\$ 1.350,00	XX% (percentual a ser avaliado por meio de perícia médica) (R\$ 1.350,00)	XX (valor indenizatório que deverá ser pago após o cálculo do percentual da perícia)

Insta salientar, que essa tabela é meramente exemplificativa, visto que o autor não juntou aos autos os documentos necessários para a comprovação da lesão mencionada anteriormente.

Corroborando todo o exposto acima, o STJ editou a Súmula 474, pacificando o entendimento que a indenização do Seguro DPVAT para os casos de invalidez parcial, independente da época do sinistro, deverá ser paga sempre de forma proporcional ao grau de invalidez. Vejamos o enunciado da referida Súmula:

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

Desta forma, em conformidade aos entendimentos jurisprudenciais e a previsão legal sobre a matéria, requer a total improcedência do feito, não merecendo prosperar o pleito da parte autora em receber o teto máximo indenizável.

5.3. DA INCAPACIDADE DA PARTE AUTORA - NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA

Referido seguro oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas **até o limite estipulado pela Medida Provisória nº 340, de 29 de dezembro de 2006, hoje convertida na Lei nº. 11.482, de 31 de maio de 2007, a qual determina que o valor a ser pago a título de Seguro Obrigatório DPVAT, nos casos de sinistro invalidez, é da ordem de ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

O valor da indenização para invalidez permanente só é pago à vítima a partir do momento em que foi determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que a parte autora é portadora, devidamente comprovado através de rigorosa perícia médica.

Resta claro que a realização de perícia médica judicial, com a consequente confecção de laudo médico pericial pormenorizado, e que atenda às especificações impostas pela Resolução nº 1/75 expedida pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, que é o órgão normatizador da matéria, é indispensável ao deslinde da demanda.

Posto isto, resta evidente que o Seguro Obrigatório visa garantir ao sujeito passivo do dano, ou aos seus beneficiários, uma indenização direta, sem levar em conta o aspecto de sua satisfação econômica. Sua essência, portanto, é a de uma garantia social mínima às vítimas do evento danoso ou aos seus beneficiários.

Cabe salientar que, caso esse D. Juízo entenda ser necessária a realização de perícia médica, a Ré em nada se opõe, desde que não fique a cargo desta qualquer ônus que, por ventura, possa advir com a produção desta prova, uma vez que, inclusive, cabe ao Autor, por representar prova de fato constitutivo de seu direito (Art. 333, I do CPC).

Na mesma linha de raciocínio, destacamos a previsão do art. 33 do CPC:

Art. 33 Cada parte pagará a remuneração do assistente técnico que houver indicado; a do perito será paga pela parte que houver requerido o exame, ou pelo autor, quando requerido por ambas as partes ou determinado de ofício pelo juiz.

Caso V.Exa. entenda que o ônus da prova não deva recair sobre a parte autora, destacamos a imperiosa necessidade de ser observado o artigo 5º, §5º da Lei 6.194/74, determina que o Instituto Médico Legal da Jurisdição do acidente é quem deve fornecer o laudo:

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

A recente jurisprudência abaixo corrobora o que dito acima:

TJRN - PROCESSO 2013.000152-1 - AGRAVO DE INSTRUMENTO
ÓRGÃO JULGADOR: 1ª CÂMARA CÍVEL JULGAMENTO: 23/05/13
EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE

SEGURO **DPVAT**. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DA PROVA PERICIAL OBJETIVANDO A AFERIÇÃO DO GRAU DE INVALIDADE DO SINISTRADO. INAPLICABILIDADE DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. JUSTIÇA GRATUITA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM. REALIZAÇÃO DA **PERÍCIA** PELO **INSTITUTO MÉDICO LEGAL**. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 5º, § 5º, DA LEI FEDERA Nº 6.194/1974, COM REDAÇÃO DADA PELA LEI FEDERAL Nº 11.945/2009.

- A relação havida entre a seguradora e o sinistrado é de ordem obrigacional, versando quanto ao seguro **DPVAT**, possuindo este regulamentação própria. Ademais, o caráter obrigatório afasta a possibilidade de inversão do ônus da prova com base na legislação consumerista, sem que haja prova do fato constitutivo de seu direito. - Tendo a prova pericial sido requerida exclusivamente pelo autor, por ambas as partes ou determinado de ofício pelo juiz, os honorários periciais, segundo regra contida no artigo 33 do Código de Processo Civil, devem ser suportados pelo demandante, salvo se ele for detentor do benefício da assistência judiciária gratuita, hipótese em que a **perícia** necessária será realizada pelo **Instituto Médico Legal - IML**, para o fim de aferir o grau de invalidade do sinistrado. - Agravo de instrumento conhecido e provido.

Relator: Des. Amílcar Maia

Desta feita, devem os autos serem remetidos ao IML para realização da perícia na parte autora.

5.4. DA INVERSÃO DO ÔNUS PROBANDI – AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE RELAÇÃO DE CONSUMO

Deve-se ressaltar que o caso em tela não trata de relação de consumo, sendo inaplicável o Código de Defesa do Consumidor. Tanto é verdade que, os autores do Anteprojeto, ao comentarem o art. 1º do Código de Defesa do Consumidor, esclarecem o conceito de consumidor, *in verbis*:

Consoante já salientado, o conceito de consumidor adota pelo Código foi exclusivamente de caráter econômico, ou seja, levando-se em consideração tão – somente o personagem que no mercado de consumo adquire bens ou contrata a prestação de serviços, como destinatário final, pressupondo-se que assim age com vistas ao atendimento de uma necessidade própria e não para o desenvolvimento de uma outra atividade negocial.

(Código de Defesa do Consumidor Comentado pelo Autores do Anteprojeto, 6^a ed. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000).

Embora o Seguro Obrigatório de Veículos seja contratado pelo proprietário do automóvel, o fato, objeto do presente litígio, não trata de prestação de serviços.

Nesse sentido, vejamos jurisprudência:

Agravo de Instrumento. Seguros. Ação de cobrança. DPVAT. Inexistência de relação de consumo. Inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor. Impossibilidade de inversão do ônus da prova com base no inciso VIII do art. 6º do Estatuto Consumerista. Agravo de instrumento provido em decisão monocrática. (Agravo de Instrumento N° 70050169986, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 30/07/2012)

(TJ-RS , Relator: Ney Wiedemann Neto, Data de Julgamento: 30/07/2012, Sexta Câmara Cível)

Aliás, apenas a título de raciocínio, ainda que se tratasse de relação de consumo, não caberia a inversão do ônus da prova. O artigo 6º, inciso III, da Lei n.º 8.078 (Código de Defesa do Consumidor), de 11.09.1990, somente admite a inversão do ônus da prova quando for verossímil o alegado pelo consumidor ou quando este for hipossuficiente.

Destarte, a inversão do ônus da prova somente é lícita quando presentes os dois pressupostos: fato verossímil e hipossuficiência do consumidor. Diante da ausência desses pressupostos, inadmite-se a inversão do ônus da prova.

Assim, deve o juiz agir cautelosamente quanto ao que contém o inciso III, do artigo 6º, da Lei 8.078, utilizando-se das máximas de experiência, por entender como verossímil as afirmações do consumidor, o que de fato não resta configurado na presente demanda.

5.5. DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Quanto à incidência de juros de mora e correção monetária em caso de procedência do pedido autoral, espera a contestante que os mesmos sejam deferidos nos termos abaixo.

Os juros de mora, em caso de eventual condenação, devem ser contados a partir da citação, vez que tratamos de responsabilidade contratual, conforme determinou o STJ por meio da Súmula 426:

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

Em relação à **correção monetária**, espera que seja **observada a data de propositura da presente demanda** como termo inicial para a sua incidência, em observância ao disposto na Lei nº 6.899/81.

PREVIDENCIÁRIO. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. PERCENTUAL. CORREÇÃO MONETÁRIA. LEI 6.899/81. INCIDÊNCIA SOBRE PARCELAS ANTERIORES AO AJUIZAMENTO DA AÇÃO. SÚMULAS 148-STJ E 43-STJ. PRESCRIÇÃO. PORTARIA 714/93. 1 - É entendimento pacífico desta Corte que os juros de mora, nas ações previdenciárias, incidem a partir da citação no percentual de 0,5%. A aplicação da súmula 204-STJ. Precedentes. 2 - A correção monetária deve se ater aos critérios da Lei nº 6.899/81, desde quando devida cada parcela, mesmo em relação às anteriores ao ajuizamento da ação. Conjugação da súmula nº 148 com a nº 43, ambas do STJ.(REsp 194567

/ CE; Recurso Especial 1998/0083440-0, Ministro FERNANDO GONÇALVES, T6 - SEXTA TURMA, 09/02/1999).

Desta feita, requer que seja julgado totalmente improcedente a presente demanda, conforme as razões já expostas acima.

6. PEDIDOS

Diante do acima exposto, vem requerer:

- a) o acolhimento das preliminares suscitadas com a consequente extinção do feito sem apreciação do mérito;
- b) a total improcedência dos pedidos autorais e a condenação do autor nos ônus da sucumbência;
- c) Apresentar os quesitos para realização da perícia.
- d) que seja indeferido o pedido de inversão do ônus da prova requerido pelo Autor;
- e) em caso de eventual condenação, que seja levado em consideração o grau de lesão suportada pelo Autor, que deverá ser calculada sobre o patamar máximo indenizável para o presente caso, conforme Tabela de Cálculo para as Indenizações por Invalidez, ora anexada e que seja levado em consideração a data do sinistro ocorrido para o cálculo da condenação, abatendo-se os valores devidamente pagos;
- f) Na remota hipótese de condenação, caso haja fixação de honorários de sucumbência, considerando que o Autor é beneficiário da Assistência Judiciária Gratuita, requer sejam os mesmos limitados ao percentual de 15%, conforme previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1060/50.

- g) por fim, reitera o requerimento inicial, de que todas as intimações sejam dirigidas exclusivamente ao(à) **Bel(a). Rostand Inácio dos Santos, OAB/PE 22718.**

Protesta por todos os meios de prova admitidos para a espécie, notadamente a juntada de documentos, bem como o depoimento pessoal da autora, sob pena de confissão.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Mossoró, 11 de fevereiro de 2014.

**Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22718**

**Antonio Martins Teixeira Junior
OAB/RN 5.432**

ANEXO I

QUESITOS À PERÍCIA:

1. Queira o Sr. Perito informar, detalhadamente, quais são as lesões atualmente apresentadas pela Autora e se as mesmas decorrem (ou não) do acidente relatado na petição inicial;
2. Queira o Sr. Perito informar se das referidas lesões decorreu alguma invalidez ou incapacidade para a Autora e, em caso positivo, qual o seu respectivo grau de extensão, DE ACORDO COM O DISPOSTO NA TABELA CONTIDA NA RESOLUÇÃO N.º 1/75, DE 03/10/75, EXPEDIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS – CNSP, bem ainda se a mesma é definitiva ou meramente provisória;
3. Queira o Sr. Perito informar se eventual tratamento médico poderia eliminar ou minorar as lesões já existentes e, em caso positivo, especificar;
4. Queira o Sr. Perito justificar as suas conclusões e esclarecer o que mais entendam necessário para o deslinde da causa.
5. Queria o Sr. Perito informar o tempo da consolidação da invalidez.

ANEXO II

[\(Incluído pela Medida Provisória nº 451, de 2008, transformada na Lei 11.945/2009\).](#)

(art. 3º da Lei nº 9.164, de 19 de dezembro de 1974)

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

154
CNIS

Marcelo Roter Marins
Médico
CRM 62.94941-8

AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE CONCILIAÇÃO

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

Informações da Vítima

Dr. Marcos José Pedroso Pinheiro
Traumato-Ortopedia
CPF: 076.737.344-15 - CRM/FB 854

Nome completo: Carlos Rogério Pereira

CPF: 023.497.324-28

Endereço completo: Rua Soligrina Maria da Conceição, nº 801, Barreiros
CEP: 59.621-445

Informações do acidente

Local: Mossoró - RN

Data do Acidente: 11/11/2012

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 conciliação em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - ().

Local, data:

Carlos Rogério Pereira
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):

Mão direita

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:

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.

DOIS: MECHANISMOS DE AÇÃO (DANO ANATÔMICO E/OU FUNCIONAL DEFINITIVO)

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 suscetível(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

1ª Lesão

Maior lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

2ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

3ª Lesão

10% Residual 25% Leve 50% Média 75% Intensa

4ª 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:

União, 08/01/2024

CNIS

Marcello Röller Marins
Médico
CRM 52.94941-8

Assinatura do médico - CRM

Dr. Marcos José Padrosa Palmeiro
Traumato-Oncopeste
CPF: 076.731.344-15 - CRM PR 054

ANEXO – Artigo 3º. da Lei no. 6.194 de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Integra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	100%
Lesões neurológicas que cursam com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante, (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal, (c) perda completa do controle esfíncteriano, (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-pélvicos cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiorrespiratória, 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	Percentual da Perda
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	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10%
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentual da Perda
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou 50% da visão de um olho	50%
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25%
Perda integral (retirada cirúrgica) de baço	10%

Lei nº 11.945, do 04 de Junho de 2009 – Artigos relacionados à Perícia Médica

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 vítima.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:
 I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e
 II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Art. 5º

§ 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.

Art. 32. A Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescida da tabela anexa a esta Lei.

Marcello Rotta Mammì
Médico
CRM 52.94941-8

Dr. Marcos José Pedroza Pakieiro
Traumato-Ortopedista
CPF: 076.737.344-15 - CRM/RN 954

CNIS



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Juízo de Direito da 2ª VARA CÍVEL de Mossoró**

Ação: Procedimento Sumário

Processo nº 0114928-51.2013.8.20.0106

Demandante: Carlos Rogério Pereira

Demandado: Federal Seguros S.A

SENTENÇA

RELATÓRIO

Vistos etc.

Carlos Rogério Pereira devidamente qualificado, por meio de advogado legalmente habilitado, promoveu AÇÃO DE COBRANÇA em face de Federal Seguros S.A, aduzindo, em síntese, que:

- A)No dia 11/11/2012, foi vítima de acidente automobilístico;
- B)Referido acidente lhe acarretou lesão parcial incompleta na mão esquerda.

Assim, requereu a condenação da promovida na obrigação de pagamento ao requerente, na quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), acrescidos dos encargos legais de juros e correção monetária à título de indenização decorrente de seguro DPVAT, bem como o benefício da gratuidade judiciária.

Juntou documentos de fls. 07/16.

À fl. 18, foi deferida a gratuidade judiciária.

A parte ré apresentou contestação e documentos (fls. 23/37), aduzindo, como preliminar, ilegitimidade passiva da demandada e necessidade de substituição pela seguradora líder, carência da ação por falta de interesse de agir, bem como ausência de documento imprescindível ao exame da questão, laudo de exame de corpo de delito - IML. No mérito, aduz necessidade de realização de nova perícia.

Requer ainda que, na hipótese de procedência do pedido, a correção

monetária e os juros sejam incidentes somente a partir da citação e que os horários advocatícios sejam limitados ao máximo de 15%.

Por fim, requer a improcedência do pleito autoral.

Às fls. 45/49, impugnação à contestação.

Às fls. 39/40v, termo de audiência de conciliação, realizado no Multirão DPVAT, sem acordo, bem como Laudo de Avaliação Médica para fins de conciliação, no qual foi atestado a existência de debilidade permanente parcial incompleta, na mão esquerda, com grau de incapacidade em 25% (leve).

Vieram-me os autos conclusos.

É o relatório.

Passo ao julgamento.

FUNDAMENTAÇÃO

De início, cabe analisar as questões preliminares suscitadas.

No tocante à legitimidade passiva ad causam arguida em sede preliminar, frise-se que qualquer empresa atuante no ramo dos seguros deve, obrigatoriamente, integrar o consórcio a que alude o art. 7º da Lei nº. 6.194/1974, e, por conseguinte, responder pelo pagamento do seguro acaso acionada e se pertinente a pretensão de quem a deduz.

Neste sentido, já se manifestou nossa Egrégia Corte de Justiça em precedente da relatoria do Exmo. Des. Vivaldo Pinheiro, em cujo voto exarou:

No que tange a ilegitimidade de parte, ao meu pensar, não merece ser acolhida a alegação. Isso porque a Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, prescreve em seu artigo 7º, caput que: "Artigo 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei". (grifos nossos). Desse modo, qualquer das empresas do mesmo grupo das seguradoras pode ser parte legítima para figurar no pólo passivo, sendo este o entendimento pacificado na Jurisprudência Pátria (STJ - AgRg no Ag 870.091/RJ, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, QUARTA TURMA, julgado em 20/11/2007, DJ 11/02/2008 p. 106; TJRS - Apelação Cível nº 70024339392 - 5ª Câmara Cível - Relator Des. Paulo Sérgio Scarparo - j. 18/06/2008), inclusive nesta Corte (TJRJ -

Apelação Cível nº 2009.006280-1 - 3ª Câmara Cível - Relator Des. Amaury Moura Sobrinho - j. 27/08/2009). Portanto, patente é a legitimidade da seguradora ré para figurar no pólo passivo da presente demanda.(TJ/RN – 3ª Câmara Cível. Ap. Cível n. 2009.014391-2. Julgado em 10/06/2010. Fonte: www.tjrn.jus.br).

Ainda nesta senda, é impertinente a denunciaçāo à lide da Seguradora Líder porque, além de comprometer a celeridade processual em face do atual estágio em que possa se encontrar o processo, não é impositiva, já que tem assento legal no inciso III do art. 70 do CPC, não havendo, ademais, se cogitar de prejuízo ao réu que poderá exercer o seu direito de regresso em futura ação autônoma.

Neste sentido, adverte Marinoni:

Como visto, somente a hipótese do art. 70, I, é que gera, efetivamente, intervenção obrigatória (punida com a perda do direito de evicção), embora não seja pacífica a jurisprudência a esse respeito. Será, em todo caso, intervenção que pode operar-se em qualquer dos pólos da relação processual (...). (MARINONI & ARENHART, Luiz Guilherme & Sérgio Cruz. 5ª ed. São Paulo: RT, 2006. 192p).

Dessa forma, de ser afastada a preliminar de ilegitimidade passiva.

Inicialmente, quanto a carência de ação, por falta de interesse processual, ante a ausência de procedimento administrativo, não há se falar em falta de interesse processual, ao argumento de não ter sido exaurida a via administrativa, posto que o acesso constitucional ao Judiciário, tal como prescrito na Lei Maior, não está condicionado ao esgotamento dos recursos no âmbito administrativo, tampouco a lei processual impõe igual restrição, havendo, pois, legítimo interesse de agir por parte do demandante.

Assim, rejeito a preliminar de carência de ação por falta de interesse de agir.

Noutro passo, deve ser rejeitada também a preliminar de falta de documento indispensável à propositura da ação, pois não tem pertinência a alegada ausência de prova pré-constituída, indispensável ao ajuizamento da ação, consistente no laudo pericial, por ser suprível no curso da instrução, motivo pelo qual este Juízo, inclusive, converteu o rito sumário para o ordinário.

Ressalta-se também, que não se faz necessário a realização de uma nova perícia, pois não se impugnou nada em concreto de possível erro da primeira e os profissionais que estão atendendo ao convênio são os mesmos que assinam as perícias que se impugna genericamente.

O Seguro Obrigatório DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres). Essa definição menciona que o Seguro DPVAT cobre danos pessoais, o que significa que não há cobertura para danos materiais, como roubo, colisão ou incêndio do veículo. Outro dado importante é que o Seguro DPVAT é obrigatório porque foi criado por lei, em 1974.

A Lei 11.945, de 04 de junho de 2009, que foi precedida da Medida Provisória n.º 451, de 15/12/2008, alterou a Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, estabelecendo novas regras para a indenização por seguro DPVAT, admitindo a graduação do valor da indenização, conforme o grau de invalidez, conforme seja completa ou parcial, bem como de acordo com a parte do corpo afetada:

"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:

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

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do **caput** deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei." (NR)

Em tal Lei, foi trazida tabela que segue como anexo da Lei e que segue

adiante:

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

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	100
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	100
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis e ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100
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	70

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10

Danos Corporais Segmentares (Parciais)Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
---	-------------------------------

Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Cuida-se a presente de ação de cobrança na qual requer a parte autora seja devidamente paga a indenização que lhe é devida, em razão de ter sido vítima de acidente automobilístico que acarretou em sua invalidez permanente.

Quanto à debilidade e ao valor da respectiva indenização devida ao autor, à fl. 40/40v, encontra-se laudo pericial, realizado por perito, no qual foi constatada a existência de **debilidade permanente parcial incompleta na mão esquerda, de gravidade leve.**

Assim, todo o quadro clínico do autor comprovado nos autos foi decorrente do acidente automobilístico, ao qual foi vitimado, restando, pois, identificado o **nexo de causalidade.**

Assim, para os sinistros ocorridos após o advento da Medida Provisória nº 451 (18/12/08), convertida na Lei n.º 11.945, (04/06/09), a regra da gradação de valores será a adotada para a indenização, considerando a natureza dos danos permanentes, consoante tabela

que foi acrescentada à Lei 6.194/74.

Os percentuais supra devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), vez que o sinistro é posterior à MP n.º 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei n.º 11.482/07 (31/05/07), que previu que a indenização deveria ser de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), revogando nesta parte a Lei anterior que fixava a indenização em até 40 (quarenta) salários mínimos.

Nos casos de debilidade permanente parcial incompleta, o cálculo da indenização é feito em duas etapas: primeiramente, aplica-se sobre o valor de R\$ 13.500,00, o percentual que varia de 10% a 100%, conforme a parte do corpo atingida,

Depois, aplica-se sobre o valor encontrado outro percentual (que varia de 10% a 75%), esse relativo a intensidade ou grau de repercussão da lesão e, assim, chega-se ao valor devido da indenização para cada parte do corpo atingida.

Assim, quanto a lesão referente ao autor (*perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das MÃOS*), aplica-se, inicialmente, o percentual de 70%, sobre o valor de R\$ 13.500,00 e têm-se a quantia de R\$ 9.450,00 (Nove mil quatrocentos e cinquenta reais). Em seguida, aplica-se, sobre esse valor encontrado, o percentual de 25% relativo à repercussão leve da invalidez parcial incompleta (conforme o laudo) e chega-se a quantia de **R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, como valor devido da indenização por essa parte do corpo atingida.

A correção monetária da indenização é devida, assim, a partir do sinistro, pois serve para manter a indenização que era devida à época do sinistro atualizada. Portanto, a partir da data do evento fatídico (11/11/2012) é devida a atualização monetária.

Quanto ao termo inicial dos juros moratórios, há que se ressaltar que, 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.

Deve-se averiguar a data do ato que constituiu a seguradora em mora. No presente caso, verifico que o termo inicial é o da citação válida e regular (17/02/2014), data da citação válida - fl. 21), haja vista a ausência de qualquer ato anterior ao presente processo, seja administrativo ou judicial, que tenha constituído em mora a seguradora requerida. O percentual dos juros moratórios é o legal de 1% ao mês.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, rejeito as preliminares arguidas, e julgo procedente a pretensão formulada na inicial e, assim, condeno a promovida a pagar à promovente a quantia de 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), corrigido monetariamente pelo INPC, desde a data do evento (11/11/2012) e com juros de mora de 1% ao mês, desde 17/02/2014, data da citação válida - fl. 21.

Custas pela promovida, bem como honorários advocatícios os quais arbitro em R\$ 800,00, nos termos do art. 20, § 4º do CPC.

Publique-se. Registre-se no SAJ. Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, lavre-se o quadro de custas, e não havendo mais nenhuma diligência a cumprir, arquivem-se os autos com a devida baixa no SAJ.

Mossoró, 29 de maio de 2015.

Assinado digitalmente nos termos do art. 1º, III, "a", da Lei nº 11.419/2006.

José Herval Sampaio Júnior

Juiz de Direito

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DE MOSSORÓ-RN**

Processo: 0114928-51.2013.8.20.0106

FEDERAL SEGUROS S/A, devidamente qualificada nos autos acima epigrafados, que lhe promove CARLOS ROGERIO PEREIRA por meio de seu advogado que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa, requerer a juntada da guia de pagamento de condenação. Vide cálculo em anexo.

Sendo assim, pugna a Ré a esse D. Juízo pela declaração de cumprimento da obrigação, Arquivamento do feito e sua baixa no distribuidor.

Nestes termos,

Pede Deferimento.

Mossoró, 25 de abril de 2017



Rostand Inácio dos Santos

OAB/PE 22.718



DJO - Depósito Judicial Ouro

Nº DA PARCELA 0	DATA DO DEPÓSITO 24-04-2017	AGÊNCIA (PREF/DV) 3795-8	Nº DA CONTA JUDICIAL 2200126730557
DATA DA GUIA 24-04-2017	Nº DA GUIA 10991131	NUMERO DO PROCESSO 01149285120138200106	TIPO DE JUSTIÇA ESTADUAL
COMARCA MOSSORÓ	ORGÃO/VARA 2 VARA CIVEL	DEPOSITANTE REU	VALOR DO DEPÓSITO (R\$) 5.557,67
NOME DO RÉU/IMPETRADO FEDERAL DE SEGUROS S/A		TIPO PESSOA JURÍDICA	CPF/CNPJ 33.928.219/0001-
NOME DO AUTOR/IMPETRANTE CARLOS ROGERIO PEREIRA		TIPO PESSOA FÍSICA	CPF/CNPJ 023.497.324-28
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA 38B214CA1301FAE8			



CÁLCULOS DA CONDENAÇÃO:

Dados básicos informados para cálculo		
Descrição do cálculo	CARLOS ROGERIO PEREIRA	
Valor Nominal	R\$ 2.362,50	
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.	
Período da correção	Novembro/2012 a Abril/2017	
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples	
Período dos juros	17/2/2014 a 26/4/2017	

Dados calculados		
Fator de correção do período	1612 dias	1,360247
Percentual correspondente	1612 dias	36,024705 %
Valor corrigido para 1/4/2017	(=)	R\$ 3.213,58
Juros(1164 dias-38,00000%)	(+)	R\$ 1.221,16
Sub Total	(=)	R\$ 4.434,74
Valor total	(=)	R\$ 4.434,74

HONORÁRIOS:

Dados básicos informados para cálculo		
Descrição do cálculo	CARLOS ROGERIO PEREIRA - HONORÁRIOS	
Valor Nominal	R\$ 800,00	
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pelo critério mês cheio.	
Período da correção	Maio/2015 a Abril/2017	
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples	
Período dos juros	29/5/2015 a 26/4/2017	

Dados calculados		
Fator de correção do período	701 dias	1,141184
Percentual correspondente	701 dias	14,118438 %
Valor corrigido para 1/4/2017	(=)	R\$ 912,95
Juros(698 dias-23,00000%)	(+)	R\$ 209,98
Sub Total	(=)	R\$ 1.122,93
Valor total	(=)	R\$ 1.122,93

R\$ 4.434,74 + R\$ 1.122,93 = R\$ 5.557,67.