



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE ELESBAO VELOSO/PI

Processo: 08018316120198180049

**SÚMULA 474 STJ:** "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

**SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE FERREIRA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### CONTESTAÇÃO

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

#### BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **10/03/2019**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **12/08/2019**.

A parte autora OMITE o fato de ter ingressado com o pedido administrativo, tendo recebido o valor conforme a legislação vigente.

Ressalta-se que a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na esfera administrativa, no importe de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)** sendo este valor correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada.

Repita-se que o pagamento administrativo realizado foi de acordo com percentual indenizável para as supostas lesões suportadas pela parte autora, segundo a graduação da repercussão sobre a importância máxima segurada, em total consonância com o parecer médico pericial.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

#### **PRELIMINARMENTE**

#### **DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015<sup>1</sup>, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

#### **DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015<sup>2</sup>.

#### **DO MÉRITO**

#### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

#### **DAS DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Conforme dispõe o art. 385, NCPC/15, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, em especial sobre os documentos médicos.

---

<sup>1</sup>[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

<sup>2</sup>[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;

Ora V. Exa., como podemos observar nos documentos abaixo, há controvérsia entre os fatos narrados pelo autor e os documentos médicos apresentados, pois segundo autor o acidente ocorreu em 10/03/2019, porem nos documentos médicos há informação que o acidente ocorreu há 7/10 dias que antecedem a data de 02/05/2019.

| BOLETIM DE ENTRADA (BE)                                                                                                                                                                                   |                                                                          | Imp: 02/05/2019 08:45:04<br>(User: NEQUA SCARES)<br>(Estação: SALADRESSO-PC) |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| DADOS DO PACIENTE:                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                                                              |                          |
| Nome:                                                                                                                                                                                                     | JOSE FERREIRA DA SILVA                                                   | Prontuário:                                                                  | 150902                   |
| Mãe:                                                                                                                                                                                                      | LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA                                            | Pai:                                                                         | GONCALO CARDOSO DA SILVA |
| End.Resid.:                                                                                                                                                                                               | EUA JACOB MARTINS 290 SANTA LUIZA - SANTA LUIZA - TERESINA - PI - CEP: - |                                                                              |                          |
| Nascimento:                                                                                                                                                                                               | 09/07/1989                                                               | Idade:                                                                       | 29a9m24d                 |
| Responsável:                                                                                                                                                                                              | O MESMO                                                                  | Sexo:                                                                        | Masculino                |
| Profissão:                                                                                                                                                                                                |                                                                          | Fone:                                                                        |                          |
| G. Instrução:                                                                                                                                                                                             | Não informado                                                            | CNS:                                                                         | 700403917843944          |
|                                                                                                                                                                                                           |                                                                          | Documento:                                                                   | Reg.Nasc:                |
|                                                                                                                                                                                                           |                                                                          | E.Civil:                                                                     | Ignorado                 |
| DADOS DO ATENDIMENTO:                                                                                                                                                                                     |                                                                          |                                                                              |                          |
| Código:                                                                                                                                                                                                   | 367267                                                                   | Entrada:                                                                     | 02/05/2019 08:12:15      |
|                                                                                                                                                                                                           |                                                                          | Convênio:                                                                    | S U S                    |
|                                                                                                                                                                                                           |                                                                          | Proced:                                                                      | 0301060096               |
| Motivo da Procura<br>(Conforme Paciente/Acomp): ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLISTA PARTICULAR                                                                                                              |                                                                          |                                                                              |                          |
| Condução: ?                                                                                                                                                                                               |                                                                          |                                                                              |                          |
| DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:                                                                                                                                                                          |                                                                          |                                                                              |                          |
| Sinal/Sintoma de Apresentação:                                                                                                                                                                            | Classificação:                                                           | Cor:                                                                         |                          |
| QUEBRAS                                                                                                                                                                                                   | Dor leve recente                                                         | Verde                                                                        |                          |
| Breve História Clas. Risco:<br>Paciente com queixa de dor em MBE após queda de motocicleta há 7 dias. Pelata que não recebeu assistência médica e chega com braço em tálus. Negs comorbidades e alergias. |                                                                          | CLEBSON FERREIRA DE LIMA<br>105337 PI<br>Em: 02/05/2019 08:24:45             |                          |

| BOLETIM DE ENTRADA (BE)                                                                                                                                       |                                                                      | (User: GRAY VIAN)<br>(Estação: SESSO02)                               |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------|
| DADOS DO PACIENTE:                                                                                                                                            |                                                                      |                                                                       |                     |
| Nome:                                                                                                                                                         | JOSE FERREIRA DA SILVA                                               | Prontuário:                                                           | 510018              |
| Mãe:                                                                                                                                                          | LUISA FERREIRA DE SOUSA SILVA                                        | Pai:                                                                  |                     |
| End.Resid.:                                                                                                                                                   | CON VERDE QUE TE QUERO VERDE - SACY - TERESINA - PI - CEP: 64000-010 |                                                                       |                     |
| Nascimento:                                                                                                                                                   | 09/07/1989                                                           | Idade:                                                                | 29a9m24d            |
| Responsável:                                                                                                                                                  | O MESMO                                                              | Sexo:                                                                 | Masculino           |
| Profissão:                                                                                                                                                    | REPOSITOR                                                            | Fone:                                                                 | 86-99552-0637       |
| G. Instrução:                                                                                                                                                 | Médio Incompleto                                                     | CNS:                                                                  | 700403917843944     |
|                                                                                                                                                               |                                                                      | Documento:                                                            | CPF: 044.966.843-65 |
|                                                                                                                                                               |                                                                      | E.Civil:                                                              | União Estável       |
| DADOS DO ATENDIMENTO:                                                                                                                                         |                                                                      |                                                                       |                     |
| Código:                                                                                                                                                       | 719705                                                               | Entrada:                                                              | 02/05/2019 11:06:32 |
|                                                                                                                                                               |                                                                      | Convênio:                                                             | S U S               |
|                                                                                                                                                               |                                                                      | Proced:                                                               | 0301060061          |
| Motivo da Procura<br>(Conforme Paciente/Acomp): DOR MEMBROS SUPERIORES                                                                                        |                                                                      |                                                                       |                     |
| Condução: AMBULÂNCIA QUALQUER (DESTA CIDADE)                                                                                                                  |                                                                      |                                                                       |                     |
| DADOS DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:                                                                                                                              |                                                                      |                                                                       |                     |
| Sinal/Sintoma de Apresentação:                                                                                                                                | Classificação:                                                       | Cor:                                                                  |                     |
| PROBLEMAS EM EXTREMIDADES                                                                                                                                     | Dor moderada                                                         | Amarelo                                                               |                     |
| Breve História Clas. Risco:<br>PACIENTE COM DOR EM OMBRO ESQUERDO POR TRAUMA HÁ CERCA DE 10 DIAS. ENCAMINHADO DA UPA RENASCENÇA COM HD DE FRATURA DE ACRÓMIO. |                                                                      | MARCO ANTONIO VERRAS ROCHA<br>COREN 274043<br>Em: 02/05/2019 11:14:31 |                     |

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a autenticidade dos documentos médicos apresentados aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital de urgência de Terezinha – HUT no qual fora registrada o acidente, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não

trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC<sup>3</sup>.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

### **DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA**

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

| DADOS DO SINISTRO                                                                                                     |                                              |                                                      |               |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|
| Número: 3190481811                                                                                                    | Cidade: Elesbão Veloso                       | Natureza: Invalidez Permanente                       |               |                       |
| Vítima: JOSE FERREIRA DA SILVA                                                                                        | Data do acidente: 10/03/2019                 | Seguradora: GAZIN SEGUROS S.A.                       |               |                       |
| PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA                                             |                                              |                                                      |               |                       |
| Data da análise: 17/08/2019                                                                                           |                                              |                                                      |               |                       |
| Valoração do IML: 0                                                                                                   |                                              |                                                      |               |                       |
| Perícia médica: Não                                                                                                   |                                              |                                                      |               |                       |
| Diagnóstico: LUXAÇÃO ACROMIoclavicULAR À ESQUERDA GRAU V                                                              |                                              |                                                      |               |                       |
| Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE) E ALTA MÉDICA.(P3 P13 P21)                              |                                              |                                                      |               |                       |
| Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DO OMBRO ESQUERDO.                                             |                                              |                                                      |               |                       |
| Sequelas: Com sequela                                                                                                 |                                              |                                                      |               |                       |
| Documento/Motivo:                                                                                                     |                                              |                                                      |               |                       |
| Nome do documento faltante:                                                                                           |                                              |                                                      |               |                       |
| Apontamento do Laudo do IML:                                                                                          |                                              |                                                      |               |                       |
| Conduta mantida:                                                                                                      |                                              |                                                      |               |                       |
| Quantificação das sequelas: APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICO DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADO DO OMBRO ESQUERDO. |                                              |                                                      |               |                       |
| Documentos complementares:                                                                                            |                                              |                                                      |               |                       |
| Observações:                                                                                                          |                                              |                                                      |               |                       |
| Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.                                                    |                                              |                                                      |               |                       |
| DANOS                                                                                                                 |                                              |                                                      |               |                       |
| DANOS CORPORAIS COMPROVADOS                                                                                           | Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74) | Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74) | % Apurado     | Indenização pelo dano |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros                                                                         | 25 %                                         | Em grau médio - 50 %                                 | 12,5%         | R\$ 1.687,50          |
|                                                                                                                       |                                              | <b>Total</b>                                         | <b>12,5 %</b> | <b>R\$ 1.687,50</b>   |

<sup>3</sup>“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML. INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

*“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”*

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituí-la através da propositura da correspondente ação anulatória, recorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressaltar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

#### **DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO**

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 10/03/2019. Ademais, **houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 22/08/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE FERREIRA DA SILVA

BANCO: 001

AGÊNCIA: 00788-9

CONTA: 000010018732-3

Nr. da Autenticação 2D6186CC127EBB52

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais<sup>4</sup>.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ<sup>5</sup>.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

<sup>4</sup>RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

<sup>5</sup>**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda; e

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.687,50 (UM MIL E SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

#### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>6</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>7</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

#### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

---

<sup>6</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>7</sup>art. 1º. (...)

**§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.**

## CONCLUSÃO

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Na remota hipótese de condenação, pugna-se para que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação válida e honorários advocatícios sejam limitados ao percentual máximo de 10% (dez por cento).

Por se tratar de ônus da prova da parte autora, pugna-se pela realização da prova pericial pelo IML com o fito de auferir o nexo de causalidade entre a lesão da vítima e o suposto acidente automobilístico, bem como se há valor indenizável a ser pago. Caso Vossa Excelência assim não entenda, requer que os custos da realização da prova pericial sejam arcados pela parte autora ou pelo Estado, eis que imprescindível a produção da prova para o deslinde da demanda.

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Por fim, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, **EXCLUSIVAMENTE**, em nome da patrona **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita sob o nº 1841 - OAB/PI sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

ELESBAO VELOSO, 9 de abril de 2020.

**EDNAN SOARES COUTINHO**  
**1841 - OAB/PI**



### **QUESITOS DA RÉ**

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde 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, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a gradação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- 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;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

**Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.**

## TABELA DE GRADAÇÃO

| Danos Corporais Previstos na Lei                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Total (100%)  | Intensa (75%) | Média (50%)  | Leve (25%)   | Residual (10%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 13.500,00 | R\$ 10.125,00 | R\$ 6.750,00 | R\$ 3.375,00 | R\$ 1.350,00   |
| 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-pentoneais 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 |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos                                                                                                                                                                                                                            | R\$ 9.450,00  | R\$ 7.087,50  | R\$ 4.725,00 | R\$ 2.362,50 | R\$ 945,00     |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores                                                                                                                                                                                                                                                 |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés                                                                                                                                                                                                                                                                | R\$ 6.750,00  | R\$ 5.062,50  | R\$ 3.375,00 | R\$ 1.687,50 | R\$ 675,00     |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho                                                                                                                                                                                                               |               |               |              |              |                |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar                                                                                                                                                                                                                                     | R\$ 3.375,00  | R\$ 2.531,25  | R\$ 1.687,50 | R\$ 843,75   | R\$ 337,50     |
| Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo                                                                                                                                                                                                                                                      |               |               |              |              |                |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral                                                                                                                                                                                                                                      |               |               |              |              |                |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 1.350,00  | R\$ 1.012,50  | R\$ 675,00   | R\$ 337,50   | R\$ 135,00     |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé                                                                                                                                                                                                                                               |               |               |              |              |                |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |               |              |              |                |

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PI 10201, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrita na OAB/PI sob o nº 1841 e **HERISON HELDER PORTELA PINTO**, inscrito na OAB/PI sob n.º 5367, ambos com escritório à RUA BARROSO, N.º 646 – CENTRO/NORTE – TERESINA/PI, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **JOSE FERREIRA DA SILVA**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **ELESBAO VELOSO**, nos autos do Processo nº 08018316120198180049.

Rio de Janeiro, 9 de abril de 2020.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819