



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO DA COMARCA DE ARACAJU/SE

Processo: 202040600495

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIA DE LOURDES SANTOS**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.º, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente. Assim, supostamente na posse de todos os documentos pleiteia em esfera judicial indenização referente à INVALIDEZ PERMANENTE.

Cumpre esclarecer que em nenhum momento a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa, intentando imediatamente na via judicial, restando, portanto, carecedora do direito de ação, haja vista a ausência do interesse de agir.

No caso dos autos, o direito de ação nasceria com a recusa do pagamento do sinistro na instância administrativa, o que corresponderia ao evento danoso. Como isto nunca ocorreu, não tem a parte autoral a necessária legitimidade postulatória.

É sabido que a existência do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

Desta forma, independente da conclusão do expert impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, haja vista a falta de interesse de agir.

Caso não seja este o entendimento do i. Magistrado, requer a suspensão do processo e a intimação da parte autora para que manifeste sua concordância ou não quanto a suspensão da presente ação até finalização da regulação do pedido administrativo (pagamento/negativa/cancelamento) ou mesmo sua opção pela desistência da regulação administrativa e prosseguimento da ação judicial.

DO LAUDO PERICIAL

Após nomeação do perito e apresentação de quesitos foi produzido o laudo acostado, cujo trecho se destaca:

Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual			
1ª Lesão <i>natureza da perna D</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa
2ª Lesão <i>natureza da perna E</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input type="checkbox"/> 25% Leve	<input checked="" type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa
3ª Lesão <i>natureza do antebraço E</i>	<input type="checkbox"/> 10% Residual	<input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve	<input type="checkbox"/> 50% Média	<input type="checkbox"/> 75% Intensa

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

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.

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 STJ¹.

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 por 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.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta, que é exatamente o caso dos autos.

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

- 1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;
- 2) 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%.

EM RELAÇÃO À INVALIDEZ DO ANTEBRAÇO

Com relação à invalidez do antebraço, cumpre registrar que inexiste previsão a tabela para este seguimento.

Isso porque a lesão de um antebraço pode gerar invalidez do punho, do cotovelo ou até mesmo do membro como um todo.

Logo, se faz necessário que o perito aponte de maneira objetiva e conforme previsto na tabela o seguimento corporal acometido.

Não há como o profissional ignorar a previsão legal relativa a matéria se seu labor visa subsidiar decisão a ela relacionada.

Dessa forma, requer intimação do ilustre expert para que refaça o laudo apontando se a lesão do antebraço, acometeu o punho, o cotovelo ou o membro com um todo.

¹Súmula 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.”

EM RELAÇÃO AOS DOIS MEMBROS INFERIORES:

Eis que, o a tabela prevê quando a invalidez for correspondente a dois membros inferiores:

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					
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-	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00

Neste caso, sendo os percentuais distintos, teremos 75% de invalidez do membro inferior direito e 50% do membro inferior esquerdo, totalizando 125%, que deverá ser dividido, resultando em R\$ 62,5%.

Assim, na remota hipótese de condenação, o valor deverá respeitar o enquadramento da invalidez conforme seguimento corporal acometido, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, conforme cálculo apresentado.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

- INEXISTÊNCIA DE PRESSUPOSTOS PARA PAGAMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -

Cabe informar, ainda, que, na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro obrigatório DPVAT².

Neste sentido, mesmo que o somatório das lesões venham a exceder o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), teto legal estabelecido, o valor máximo considerado deverá ser este.

Uma vez que nos casos de invalidez permanente TOTAL o limite legal é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o valor considerado para fins de cálculo deverá se ater a este teto.

.Nestes Termos,
Pede Deferimento,
ARACAJU, 23 de dezembro de 2021.

**KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
2592 - OAB/SE**

^{2x}Art. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 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 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) - no caso de morte; II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (...)."