



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 202040600584	Distribuição: 20/05/2020
Número Único: 0020991-26.2020.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento do Juizado Especial Cível	Fase: CONCILIAÇÃO
Situação: Andamento	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Endereço: R. BAHIA
Complemento:
Bairro: SIQUEIRA CAMPOS
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49075000
Autor: Advogado(a): MAILLA FONTES OLIVEIRA PAIXÃO 12836/SE
Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA
Complemento: 26 ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20011904
Réu: Advogado(a): KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ 2592/SE



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Processos Apensados:

--

Processos Dependentes:

--



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

202040600584

DATA:

07/07/2020

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Petição Avulsa do Advogado/Procurador/Defensor/Promotor KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ (2592-SE) ao processo eletrônico. Protocolizado sob nº 20200706175904583 às 17:59 em 06/07/2020.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

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

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/02/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

BANCO: 104

AGÊNCIA: 00059

CONTA: 000000075347-9

Nr. da Autenticação DD934F3136B087E7

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3200005433 **Cidade:** Aracaju **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 16/07/2018 **Seguradora:** ITAÚ SEGUROS DE AUTO E RESIDÊNCIA S.A.

PARECER

Diagnóstico: FRATURA COMINUTIVA DO PLATOU TIBIAL A ESQUERDA (GRAU VI).

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (+++/4+) COM APOIO DE MULETAS CANADENSES, FORÇA MUSCULAR DIMINUÍDA DA COXA E PERNA (++/5+), PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE LATERAL E ANTERIOR JOELHO E PERNA, OUTRAS NA FACE MEDIAL E ANTERIOR DO JOELHO E PERNA, ATROFIA MUSCULAR MODERADA DA COXA E PANTURRILHA, TUMORAÇÃO DE GRANDE NA REGIÃO DO PLATOU TIBIAL (CALO ÓSSEO), DOR, EDEMA E BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, JOELHO COM GENO VARO, RESTRIÇÃO IMPORTANTE DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO .
AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO JOELHO: EXTENSÃO 05° / FLEXÃO 125°

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO(A) JOELHO ESQUERDO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 24/01/2020

Conduta mantida:

Observações: VITIMA JÁ INDENIZADA EM SINISTRO ANTERIOR POR DANO MODERADO DO JOELHO ESQUERDO, COMPLEMENTAR PAGAMENTO POR DANO GRAVE DO JOELHO ESQUERDO.

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 joelho	25 %	Em grau leve - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75



Lauda Pericial
Digitalizado

INSTITUTO MÉDICO LEGAL
LAUDO PERICIAL
Lesões Corporais

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Lauda nº 9616/2016



SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
11ª DELEGACIA METROPOLITANA
12/03/2017 14:03 - 00000173154



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO MÉDICO LEGAL "DR. AUGUSTO LEITE"

LAUDO DO EXAME DE LESÕES CORPORAIS

segunda-feira, 31 de outubro de 2016

Nº Laudo
9616/2016

Dados Da Vítima

Nome da Vítima		Nascimento	Idade	Naturalidade
ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO		05/12/1971	45	ARACAJU/SE.
Estado Civil	Sexo	Cor	Profissão	UF
CASADO	FEMININO	PARDA	AUTÔNOMA	SE
Instrução	Nome da Mãe		Nome do Pai	
MED. COMPLETO	MARIA DO CEU SANTOS		MANOEL MESSIAS FERREIRA	
Endereço	Bairro	Município		
AV. RUA BAHIA Nº1630	SIQUEIRA CAMPOS	ARACAJU/SE.		
Nome da Autoridade	Função	Unidade		
BEL. ANDRE PINHEIRO B.	BEL. ANDRE PINHEIRO B.	DELEGACIA DA BARRA DOS COQUEIROS		

1º Perito Relator	Cremeset/Crise	2º Perito Relator	Cremeset/Crise
DR. GEORGE WILLIAM QUEIROZ	3185		LAUDO Nº9616/2016

Local da Perícia	Tipo	Causa
Sala do IML		

Historico/Descrição

Historico

Relata a pericianda ter sido vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido por volta das 10h00 do dia 20/12/2014, em Barra dos Coqueiros-SE.

Descrição

Apresenta cicatrizes hipercrômicas irregulares localizadas no dorso da mão direita, face anterior do joelho esquerdo e face antero-lateral da perna esquerda, esta ultima a maior medindo 6,0 cm no seu maior eixo; quatro cicatrizes cirúrgicas hipercrômicas localizadas em face anterior e lateral do joelho esquerdo medindo a maior 3,5 cm. Apresenta relatório médico assinado pelo Dr. Sylvio Mauricio Cardoso, CRM 1277, o qual louvamos, informando que a pericianda foi submetida a cirurgia para correção de lesão ligamentar e meniscal no joelho esquerdo, assim como acompanhamento fisioterápico, com tratamento finalizado e resultando em limitação funcional de 50% do joelho esquerdo. Durante o exame apresentou limitação funcional caracterizada pela redução da amplitude de flexão da perna sobre a coxa esquerda.

Comentario Medico(Conclusão)Quesitos Respostas
Comentario Médico - Forense

Existe compatibilidade entre os achados e a ação de instrumento contundente. Não houve perigo de vida e se fez necessário afastá-la de suas ocupações habituais por período superior a 30 dias para recuperação pós cirúrgica e tratamento fisioterápico. As lesões resultaram entretanto em dano funcional permanente parcial e incompleto de repercussão média, comprometendo a mobilidade do joelho

(Assinatura)

esquerdo.

Conclusão

- 1 - Lesões conforme registro.
- 2 - Produzidas por ação contundente.
- 3 - Exame realizado as 10h40 do dia 31/10/16.

Quesitos/respostas:

1º) Houve ofensa a integridade ou a saúde do paciente?

Sim.

2º) Qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa?

Contundente.

3º) A ofensa foi produzida com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou por meio insidioso ou cruel, ou que podia resultar perigo comum?

Prejudicado.

4º) Da ofensa resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta (30) dias?

Sim.

5º) Da ofensa resultou perigo de vida?

Não.

6º) Da ofensa resultou incapacidade incurável perda ou inutilização de membro, sentido ou função ou deformidade permanente?

Em face do exposto, concluímos que o acidente resultou para a pericianda um dano permanente parcial e incompleto de repercussão média, comprometendo a função do joelho esquerdo, cujo percentual de indenização é de 12,5 % (doze e meio por cento) - corresponde a 50% da repercussão média sobre 25% referente a perda da mobilidade do joelho esquerdo.

Este documento foi expedido via eletrônica (expresso), nos termos da legislação vigente. Confira com o original em arquivo digital, disponível no banco de dados do Instituto Médico Legal. Deverá conter o carimbo da unidade policial responsável pela impressão.

Dr. George Queiroz

Perito Médico Legal

CREMESP 3185

DR. GEORGE WILLIAM QUEIROZ

3185

LAUDO Nº9616/2016

Laudo Fônico
Digitalizado

SECRETARIA LIDER DEPT 2 7 09/03/2017 12:55 - 00000179156

O.E. M280030801

ESFERA: PRIVADO

APRESENTAÇÃO: 08/2018

PAG.: 1
DATA: 01/08/2018

Num AIH: 281810015091-0

Situação: APURADA

Tipo: 01-INICIAL

Apresentação: 08/2018

Data Autorização: 16/07/2018

Especialidade: 01 - CIRURGICO

Orgão Emissor: M280030801

CRC:

Doc autorizador: 190136126930000

Doc med resp: 206790814650008

Doc diretor clínico: 206790814650009

Doc médico solic: 124301372500007

CNES: 0002283 - FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA

CNS: 70260874859954-8

Paciente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Prontuário: 1042585

Data Nasc.: 05/12/1971 Sexo: FEMININO

Nacionalidade: 010 - BRASIL

Tipo Doc.: Identidade

Doc: 867770

Responsável pac.: JOSEFA NASCIMENTO CARVALHO

Nome da Mãe: MARIA DO CEU DOS SANTOS

Endereço: RUA BAHIA 1630 Bairro: SIQUEIRA CAMPOS

Raça/Cor: 03-PARDA Etia: 0000-NAO SE APLICA

Município: 280030 - ARAÇAJU

UF: SE CEP: 49075-000

Telefone: (79)9883-45572 Muda Proc.: N/A

Procedimento solicitado: 04.08.05.055-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL

Procedimento principal: 04.08.05.055-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL

Diag. principal: S821-FRATURA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DA TIBIA

Diag. secundário:

Causa Óbito:

Modalidade: HOSPITALAR

Complementar:

Caráter atendimento: 02 - URGENCIA

Data internação: 16/07/2018

Data saída: 25/07/2018

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Liberação SISAIH01:

AIH Anterior:

AIH Posterior:

[Causas Externas (Acidente ou Violência)]:

CNPJ do Empregador:

CNAER:

Vínculo Previdência:

CBOR:

Documentação médica - hospitalar



PROCEDIMENTOS REALIZADOS

Linha	Procedimento	Documento CBO	CNES/CNPJ	Apurar Valor p/ Qtd	Compt	Descrição
2	0408050551	105053600010007 225151(6)	3359948	3359948	1	07/2018 TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO
4	0702030970	02681701000169 02681701000169	02681701000169	02681701000169	1	07/2018 PLACA EM L 4.5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
6	0302050019	980016287944507 223635	0002283	0002283	5	07/2018 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM
8	0302050019	206790829170008 223635	0002283	0002283	1	07/2018 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM

DADOS DE OPM

Linha	Nota Fiscal	CNPJ Fornecedor	Lote	Série	Reg. ANVISA	CNPJ Fabricante
3	000036523	02.681.701/0001-69				
4	000036523	02.681.701/0001-69				
5	000036523	02.681.701/0001-69				

VALORES DA PRÉVIA

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional				TOTAL
	Direto		Direto		Rateado		
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	
03.02.06-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA							
03.02.06-ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS	38,10						38,10
04.08.05-MEMBROS INFERIORES							
07.02.03-OPM EM ORTOPEDIA		795,29					795,29
Total Geral:	318,20	795,29		43,52	101,55		1.258,58
CID SECUNDÁRIO							

CID SECUNDÁRIO

Cid	Característica	Descrição
V230	PREEXISTENTE	MOTOCICLISTA TRAUM. EM COL. C/CARRO, PICK-UP OU CAMINHON. - CONDUTOR TRAUM. EM ACID. 5-TRANSITO

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal:

Vivos: Mortos: Altas: Transf.: Óbitos:

De acordo com a Portaria SASMS Nº 82 de 22 de agosto de 1995 publicada no diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24.08.1995. Seção I, p. 12986, uma via deste relatório deve ser arquivado no prontuário do paciente

ASSINATURA E CARIMBO
DIRETOR DO HOSPITAL

Drª Ana Angélica Dantas
Super-Medica
CRM 2343
CPF 880.011.135-18

27/08/18

08/2018

Pg - 1

Unio
9/9



GOVERNO DE SERGIPE

SISTEMA INTERFEDERATIVO DE GARANTIA DE ACESSO UNIVERSAL - SIGAU

COMPLEXO REGULATÓRIO DE SAÚDE DO ESTADO

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE LEITOS

DOCUMENTO ÚNICO PARA SOLICITAÇÃO DE VAGAS EM ENFERMARIA-DUSV E

NOME DO PACIENTE: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
NOME DA MÃE: MARIA DO CEU DOS SANTOS
ENDEREÇO: RUA BAHIA Nº 1630
CNS: 206654576470007 PLANO DE SAÚDE: SUS ESTADO/SE: SERGIPE
NATURALIDADE: ARACAJU MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:
TELEFONE PARA CONTATO: 988630201 REGIÃO DE SAÚDE:

UNIDADE PRODUTIVA: PRONTO SOCORRO ÁREA AZUL () ÁREA VERDE ()
URGENCIA ORTOPEDICA

QUEIXA PRINCIPAL E DURAÇÃO:

Justa da fíbula (E) Ho ± 03 Horas, a se. Justa da fíbula

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:

Doença aguda de se. Justa da fíbula Ho 03 Horas
presentemente Justa da fíbula (E)

ANTECEDENTES PESSOAIS E COMORBIDADES:

Não

RESUMO DOS RESULTADOS DE EXAMES GRÁFICOS E POR IMAGENS (ANEXAR CÓPIAS DOS RESULTADOS E LAUDOS)

Exames RA - operatória + Radiografia

RESUMO DE AVALIAÇÕES DOS ESPECIALISTAS (ANEXAR CÓPIAS DE LAUDOS E/OU AVALIAÇÕES)

Doença aguda de se. Justa da fíbula Ho 03 Horas
presentemente Justa da fíbula (E)

RESUMO DA TERAPÊUTICA INSTITUÍDA E RESULTADOS

Med. Analgésica + profilaxia do TVP.

EXAMES CLÍNICOS E LABORATORIAIS						
PRESSÃO ARTERIAL	SATURACÃO DE O ₂	TAQUICARDIA	FREQUÊNCIA RESPIRATORIAL	GLUCEMIA	UREIA	CREATININA
HEMOGLOBINA	HEMOGLOBÍMETRO	PLAQUETAS	USO DE O ₂	PROTEÍNA URINÁRIA	SINTOMAS	DOENÇA CERVICAL (SIM/NÃO)

RELATÓRIO REFERENTE À OCORRÊNCIA

NÚMERO: 1807160208 / ESUS – SAMU

e – DOC 020000.26141/2019-8

O **SAMU 192 SERGIPE** foi acionado às **08h41min** do dia **16 de Julho de 2018**, para atendimento de vítima identificada conforme ficha como **Adélia Ferreira do Nascimento**, com relato de colisão carro x moto, no município de Aracaju.

A equipe da **Unidade de Suporte Básico – Aracaju** realizou atendimento no local, e em seguida removeu para o **Hospital de Cirurgia**, no município de Aracaju, onde deixou o paciente aos cuidados da equipe.

Aracaju, 21 de Outubro de 2019.


Karina Andrade de Mendonça
Coordenadora Médica
SAMU 192 - Sergipe
CRM-SE 2057

Coordenadora Médica

SAMU 192 SERGIPE

FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA

HOSPITAL DE CIRURGIA

NOME:

Adelino Jansen do
Monte

A pedido do Sr. Adelino Jansen do
Monte a submeter a
tratamento cirúrgico de fratura
do fêmur do T.B.I.A.C. (E)
o Sr. Adelino Jansen do
Monte a 100 dias
de hospitalização
e 230 x 29 x 282

Av. Desembargador Maynard, nº 174 - tel: 2106-1344
CEP - 49055-210 - Aracaju - SE

MOD-022 HCAL



HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. AUGUSTO LEITE"
RELATÓRIO DO ATO CIRÚRGICO

UNIDADE:

PACIENTE:

MATRÍCULA:

IDADE:

CONVÊNIO:

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

CIRURGIA REALIZADA:

CIRURGIÃO:

ANESTESIOLOGISTA:

AUXILIAR:

AUXILIAR:

AUXILIAR:

ANESTESIA UTILIZADA:

DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO:

EQUIPAMENTOS

☐

B. E. / BIPOLAR

☐

TRÉPANO ELÉTRICO

☐

SERRA ELÉTRICA

☐

MICROSCÓPIO CIRÚRGICO

☐

FONTE DE LUZ / FIBRA ÓTICA

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

1. Paciente em TGH sob anestesia
2. Inspeção e antissepsia
3. Exatamento e parotomia
4. Desacumulação de conteúdo estomacal
5. Incisão lateral da axila ao nível
6. Incisão de pele e
7. Incisão profunda + drenagem do glândula

24.07.18

DATA

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

MOD. 042-HCAL

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO:

1. ~~Exatidão~~
2. ~~Exatidão~~ de material de síntese na (paralisação de membranas) do
3. ~~Exatidão~~ do material
4. ~~Exatidão~~ de curativo da nádoxa-
5. ~~Exatidão~~ da membrana da alveola e
6. ~~Exatidão~~ curativo + fixação
7. ~~Exatidão~~ com placa em L + placa
8. ~~Exatidão~~ + 02 anelinhos superiores
9. ~~Exatidão~~ medial 1/2 processo tra-
10. ~~Exatidão~~ medial do Vento E
11. ~~Exatidão~~ principal
12. ~~Exatidão~~ + criminalização do
13. ~~Exatidão~~ da nádoxa
14. ~~Exatidão~~ com curativo da nádoxa-
15. ~~Exatidão~~ com placa
16. ~~Exatidão~~ na placa + curativo com
17. ~~Exatidão~~ com 500g
18. ~~Exatidão~~ de garbato + no da he-
19. ~~Exatidão~~
20. ~~Exatidão~~ por placas de ambrinaxer
21. ~~Exatidão~~ estrutural
22. ~~Exatidão~~ S2PA

Josef Leopoldo de Jesus

Chirurgião

ASSINATURA DO CIRURGIÃO

DATA



PACIENTE:

Nelsia Ferreira do Nascimento

Nº DAH:

PRONTUÁRIO Nº

5042595

DATA DA CIRURGIA:

29-07-18

CONVÊNIO:

S

CIRURGIÃO:

Dr. José Roberto

PROCEDIMENTO:

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS UTILIZADOS

Nº 017365

	MATERIAL	REF.	QUANT.	MATERIAL	REF.	QUANT.
Peg. Fragmentos	Arruela p/ Parafuso 3,5			Haste Bloqueada <input type="checkbox"/> Femur <input type="checkbox"/> Tibia <input type="checkbox"/> Umero		
	Placa em T 3,5			Parafuso para Haste Bloqueada		
	Placa A/C Estrela Pequ. Fragtos 3,5			Parafuso Tampão		
	Placa 1/3 Tubular Pequ. Fragtos 3,5			Haste <input type="checkbox"/> Ender <input type="checkbox"/> Mini Ten <input type="checkbox"/> Ten.		
	Placa em Trevo 3,5			Fixador (
	Placa de Reconstrução 3,5			Fixador Linear (Antebraço)		
Grandes Fragmentos	Arruela p/ Parafuso <input type="checkbox"/> 4,5 <input type="checkbox"/> 6,5			Fixador Linear (Úmero)		
	Placa A/C Estrela 4,5			Fixador Linear (Mão e Pé)		
	Placa A/C Larga 4,5			Fixador Linear (Femur/Tibia)		
	Placa Ponte Larga 4,5			Fixador Linear (Femur)		
	Placa Semitubular 4,5			Fixador Linear (Tibia)		
	Placa Reta Maleável 4,5			Fixador Linear TP Preston (Tibia)		
	Placa Supra Condilar 4,5			Fixador Linear TP Preston (Úmero)		
	Placa em L/T 4,5 <input checked="" type="checkbox"/> Direita <input checked="" type="checkbox"/> Esquerda	02	02	Fixador Linear TP Preston (Femur)		
	Placa Tipo Puddu <input type="checkbox"/> Femur <input type="checkbox"/> Tibia			Fixador Articulado (TP Colles)		
	Placa Tubo Richards <input type="checkbox"/> 95° <input type="checkbox"/> 135°			Fixador Iizarov		
Bra. Colo	Parafuso Deslizante			Lâmina de Cartilagem		
	Parafuso de Compressão			Lâmina de Osso		
				Equipo p/ Bomba Infusão		
Quadril	Prótese Thompson			Equip. Multivias		
	Parafuso p/ Acetábulo			Ponteira de Radiofrequência (Ablator)		
	Acetábulo Bipolar			Parafuso Transverso		
	Acetábulo N/ Cimentado			Parafuso de Interferência		
	Acetábulo Cimentado			Agrafe		
	Inserto do Acetábulo			Âncora Femoral (Endobolon)		
	Cabeça Intercambiável			Âncora		
	Haste			Cânula		
	Centralizador			Fio de Kirschner		
	Restritor de Cimento			Fio de Steinmann		
Joelho	Componente Femoral			Fio de Cerclagem		
	Inserto Tibial			Grampo de Blount		
	Bese Tibial			Placa Bloqueada 3,5 (
	Componente Patelar			Placa Bloqueada 4,5 (
	Steri Drape			Placa Titânio () (
	Cimento Ortopédico			Placa Pedus		
	Kit Cimentação					

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

PARAFUSO	Nº					PARAFUSO TITANIO	Nº				
CORTICAL ____MM	QTD					CORTICAL ____MM	QTD				
PARAFUSO CORTICAL 3,5MM	Nº					PARAFUSO TITANIO CORTICAL ____MM	Nº				
QTD	QTD					QTD	QTD				
PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	Nº					PARAFUSO TITANIO BLOQUEADO ____MM	Nº				
QTD	QTD					QTD	QTD				
PARAFUSO CORTICAL 4,5MM	Nº	28	34	26	78	48	54				
QTD	QTD	01	01	01	02	01	01				
PARAFUSO MALEOLAR 4,5MM	Nº					PARAFUSO <input type="checkbox"/> AÇO <input type="checkbox"/> TIT CANULADO 3,5	Nº				
QTD	QTD					QTD	QTD				
PARAFUSO ESPONJ. R/16 CURTA	Nº					PARAFUSO <input type="checkbox"/> AÇO <input type="checkbox"/> TIT CANULADO 4,5	Nº				
QTD	QTD					QTD	QTD				
PARAFUSO ESPONJ. R/32 LONGA	Nº					PARAFUSO <input type="checkbox"/> AÇO <input type="checkbox"/> TIT CANULADO R/16	Nº				
QTD	QTD					QTD	QTD				
PARAFUSO TIPO HERBERT	Nº					PARAFUSO <input type="checkbox"/> AÇO <input type="checkbox"/> TIT CANULADO R/32	Nº	60	65	70	
QTD	QTD					QTD	QTD	02	02	01	



FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL DE CIRURGIA
Hospital de Clínicas "Dr Augusto Leite"

Comunicado de Utilização de Órtese, Prótese e Material Especial (OPME)
CENTRO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Valéria Ferreira de Vasconcelos Matrícula: 1042895
Enfermaria: Sus Convênio: Sus
Diagnóstico: Infecção planalto tibial
Procedimento realizado: Red. cm e fixação
Data da utilização: 24/07/18

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO

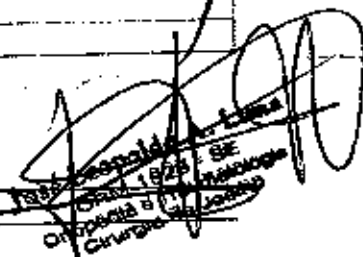
Nome: Dr. José Roberto
CRM: _____

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS

Código INSS / SIMPRO	Quantidade Utilizada	Descrição dos produtos
	02	placa 6x8x12 cm
	07	parafusos cortico 4.5
	06	parafusos canchalo 6.5

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Nome: Dr. José Roberto CNPJ: _____
Carimbo e assinatura: _____


José Roberto
CRM 1925 SE
Ortopedia e Traumatologia
Grupo Cirúrgico

CONTROLE DA FARMÁCIA

Data do recebimento: _____
Farmacêutico: _____

1ª via - Prontuário

2ª via - Fornecedor

3ª via - Farmácia

LAUDO MÉDICO SUPLEMENTAR

Nº DO LAUDO DE AIH	SEQUÊNCIA	Nº DO LAUDO DE ALTO CUSTO	Nº DO CARTÃO SUS	Nº DO PRONTUÁRIO 8042595
UNIDADE SOLICITANTE FUNDAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL DE CIRURGIA			CÓDIGO DA UNIDADE 0002283	CGC 13.016.332.0001-06
NOME DO(A) PACIENTE [REDACTED]				
NOME DA MÃE Maurício de Fátima Santos				SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input checked="" type="checkbox"/>
ENDEREÇO COMPLETO R. Bohia				DATA DE NASCIMENTO [REDACTED]
DATA DE INTERNAÇÃO 16/07/18	HORA DE INTERNAÇÃO 13 Hs 27 Min.	CARÁTER URG <input checked="" type="checkbox"/> ELETIVA <input type="checkbox"/>	TIPO	NÚMERO DO LEITO
		ENFERM.	CPF MÉDICO SOLICITANTE	
TIPO DE SOLICITAÇÃO				
<input type="checkbox"/> 1 - PERMANÊNCIA A MAIOR <input type="checkbox"/> 4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <input type="checkbox"/> 7 - DIÁLISE <input type="checkbox"/> 2 - MEDICAMENTOS ESPECIAIS <input type="checkbox"/> 5 - HEMODINÂMICA <input type="checkbox"/> 8 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA <input type="checkbox"/> 3 - NUTRIÇÃO PARENTERAL <input type="checkbox"/> 6 - DIÁRIA DE RECÉM NASCIDO				
<input type="checkbox"/> 9 - HEMODERIVADOS <input type="checkbox"/> 12 - UTI II <input type="checkbox"/> 10 - USO DE ÓRTESE/PRÓTESE <input type="checkbox"/> 13 - UTI III <input type="checkbox"/> 11 - CIRURGIA MÚLTIPLA <input type="checkbox"/> 14 - OUTROS		PROCEDIMENTO 1 QTDE PROCEDIMENTO 2 QTDE PROCEDIMENTO 3 QTDE PROCEDIMENTO 4 QTDE		
<input type="checkbox"/> 15 - DIÁRIA DE ACOMPANHANTE <input type="checkbox"/> 16 - DIÁRIA DE UTI I QTDE <input type="checkbox"/> 17 - MUDANÇA DE PROCEDIMENTO CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		<input type="checkbox"/> 18 - MUDANÇA DE AIH 1 PARA AIH 5 <input type="checkbox"/> 19 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 <input type="checkbox"/> 20 - MUDANÇA DE AIH 5 PARA AIH 5 - PÓS TRANSPLANTE		
<input type="checkbox"/> 21 - NOVA AIH <input type="checkbox"/> 23 - CUIDADOS PROLONGADOS <input type="checkbox"/> 25 - REABILITAÇÃO CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <input type="checkbox"/> 22 - PSIQUIATRIA <input type="checkbox"/> 24 - ACOMPANHANTE PÓS-TRANSPLANTE				
MÉDICO SOLICITANTE (ASSINATURA E CARIMBO)		DIRETOR CLÍNICO DA UNIDADE (ASSINATURA E CARIMBO)		

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO

DADOS DA HISTÓRIA CLÍNICA E DO EXAME FÍSICO

02 - V. l. de 6.5.2018 em h
 07 - exames cont. de 4.5.18
 08 - exames cont. de 6.5.18

João Leopoldo A. Lima
 CRM 1822 - SP
 Cirurgião Transplantado
 Cirurgião de Jato

EXAMES COMPLEMENTARES

TRATAMENTO

PROCEDIMENTO AUTORIZADO

DESCRIÇÃO DO NOVO PROCEDIMENTO

AUTORIZADO

☐ SIM ☐ NÃO

MÉDICO SUPERV. SOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

MÉDICO AUTORIZADOR
(ASSINATURA / CARIMBO)

CPF / MÉDICO AUTORIZADOR

MÉDICO COORDENADOR DA AUDITORIA
(ASSINATURA / CARIMBO)



Serviço de Enfermagem / Registro diário

Nome: Adelino Pereira do Nascimento Idade: 70 Leito: 18
Unidade: Unidade de Tratamento Matrícula: 1822
Convênio: Unidade de Tratamento

Hora

Evolução

Adelino Pereira do Nascimento Unidade de Tratamento 1822
Unidade de Tratamento Unidade de Tratamento Unidade de Tratamento

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

IDADE: 46

LEITO: 04

REGISTRO: 1042595

UNIDADE: UTI

INTERPRETE: I. J.

Admissão, 14/05/95, do Nascimento

1-SIOTIPO: ☐ Casístico ☒ Entréico ☐ Obeso

2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3-ACOMODACÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☒ Acamado ☒ Impossibilitado

4-CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso

5-ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível

6-LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☒ Zero

8-INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero

10-DIURSE: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes

☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade

Alterações nas fezes: _____

Alterações na urina: _____

DATA: 14/05/95 07:00 h

07:00 - Paciente no leito, sem queixas atinentes, um tubo de AVE no JSE hidrolizado, cal-
ma, consciente, agitado, orientado, em companhia de familiar, em dieta zero. Aguardando o
chamado do centro cirúrgico.

09:00 - Radiografado de abdome e de tórax no leito + radiografia do leito

10:00 - Paciente acordado e dormindo no leito

12:00 - Adm. Refeição IV de leite, conforme prescrição médica

Acima o exame, observo pela nutrição

13:00 - Paciente bem ao cuidado da equipe de enfermagem

15:00 - Paciente não dorme, acordado, em dieta zero, aguardando o chamado do
centro cirúrgico.

1-SIOTIPO: ☐ Casístico ☒ Entréico ☐ Obeso

2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3-ACOMODACÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

4-CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso

5-ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível

6-LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☐ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☒ Zero

8-INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anorético

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero

10-DIURSE: Ausente: _____ horas ☒ Presente: _____ vezes

☐ Dor ☐ Ardor ☐ Dificuldade

Alterações nas fezes: _____

Alterações na urina: _____

DATA: 14/05/95 13:00 h

13:00 - Paciente no leito em decúbito dorsal, calma, orientada, longeva, agitada,
acordada, consciente, orientada, em dieta zero. Aguardando o chamado do centro
cirúrgico.

15:00 - Paciente acordada, orientada, em dieta zero. Aguardando o chamado do centro
cirúrgico.

16:00 - Paciente acordada, orientada, em dieta zero. Aguardando o chamado do centro
cirúrgico.

José de Almeida
Técnico de Enfermagem



ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

NOME: Adelia Ferreira do Nascimento

IDADE: 46 LEITO: 84 REGISTRO: 1042595 UNIDADE: Ortopedia F

DATA: 23.04.18

07:00 às 13:00 h

1-BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso

2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3-LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☐ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☒ Impossibilitado

4-CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso

5-ORIENTAÇÃO: ☒ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível

6-LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero

8-INGESTÃO: ☐ Aumentada ☒ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero

10-DIURESE: Ausente: horas ☒ Presente: vezes

Alterações nas fezes:

Alterações na urina:

07:00- Paciente no leito, sem queixas até o momento, em uso de AUPNO MSE com soroterapia, calma, eufórica, afébril, acianótica, em companhia de familiar.

08:00- Aceitou o café da manhã, oferecido pela nutrição.

09:00- Realizado banho no leito + estética do leito.

10:00- Aceitou o suco, oferecido pela nutrição.

12:00- Adm. Refeição IV de líquido, conforme prescrição médica.

Aceitou o almoço, oferecido pela nutrição.

12:10- Pst segue bem aos cuidados da equipe de enfermagem.

Assinatura e identificação
Técnico de Enfermagem

DATA: 27.04.18

13:00 às 19:00 h

1-BIOTIPO: ☐ Caquético ☒ Eutrófico ☐ Obeso

2-COMPANHIA: ☐ Desacompanhado ☒ Familiar ☐ Profissional

3-LOCOMOÇÃO: ☐ Deambula ☒ Deambula com auxílio ☐ Acamado ☐ Impossibilitado

4-CONSCIÊNCIA: ☐ Alerta ☒ Verbal ☐ Doloroso

5-ORIENTAÇÃO: ☐ Orientado ☐ Desorientado ☐ Confuso ☐ Inacessível

6-LESÃO POR PRESSÃO: ☐ Sim ☒ Não

7-NUTRIÇÃO: ☒ Oral ☐ Enteral ☐ Parenteral ☐ Zero

8-INGESTÃO: ☐ Aumentada ☐ Normal ☐ Diminuída ☐ Anoréxico

9-EVACUAÇÃO: ☐ Sólida ☐ Pastosa ☐ Líquida ☐ Zero

10-DIURESE: Ausente: horas ☒ Presente: vezes

Alterações nas fezes:

Alterações na urina:

13:00 Paciente acordou, diga no leito, calma, Orientada, consciente, afébril, eufórica, acianótica, anictérica, em uso de Gelo hidrolizado.

14:00 Paciente no leito sem queixas até o momento.

15:00 Paciente aceitou o lanche oferecido pela equipe de nutrição.

18:00 Administrado medicação, cefalotina 1g IV, Rapitidina 8.18ml IV, conforme prescrição médica. Aceitou a dieta oferecida pela equipe de nutrição.

18:30 segue aos cuidados da equipe de enfermagem.

Assinatura e identificação
Técnico de Enfermagem



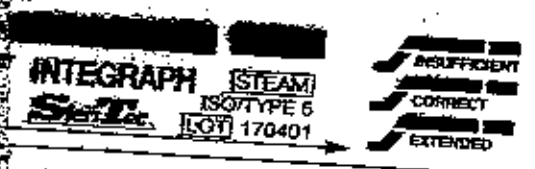
FUNDAÇÃO DE BENEFICÊNCIA HOSPITAL CIRURGIA

RASTREABILIDADE DE INTEGRADORES QUÍMICOS

NOME: Adelina Ferreira do Nascimento
NÚMERO DE INTERNAMENTO: _____
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO: _____
CIRURGIÃO: Dr. Leopoldo
ENFERMEIRO: Enf. Samanta
CIRCULANTE DE SALA: _____
ANESTESIOLOGISTA: Dr. Paulo
INSTRUMENTADOR: _____
DATA: 24-07-18
SALA CIRÚRGICA: _____

GRAMPEAR INTEGRADORES QUÍMICOS NOS ESPAÇOS A:
LOTES _____

LOTES _____



COLABORADORES: Enfermeiros João e Josivalda
desde 27/06/2016

Obs.: permanecer junto ao prontuário

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3200005433
Nome do(a) Examinado(a): Adelia Ferreira do Nascimento
Endereço do(a) Examinado(a): R Bahia, 1630 Cs
Siqueira Campos Aracaju SE CEP: 49075-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / SE] 867.770
Data local do acidente: [16/07/2018]
Data local do exame: [24/01/2020] Aracaju [SE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
FRATURA COMINUTIVA DO PLATOU TIBIAL A ESQUERDA (GRAU VI).
- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.
Tratamento: O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA COMINUTIVA DO PLATOU TIBIAL COM PLACAS E PARAFUSOS
Complicações: BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, JOELHO COM GENO VARO, RESTRIÇÃO IMPORTANTE DO MOVIMENTO
Data da Alta: 29/07/2018
- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COM MARCHA CLAUDICANTE (+++/4+) COM APOIO DE MULETAS CANADENSES, FORÇA MUSCULAR DIMINUIDA DA COXA E PERNA (++/5+), PRESENÇA DE CICATRIZ CIRÚRGICA NA FACE LATERAL E ANTERIOR JOELHO E PERNA, OUTRAS NA FACE MEDIAL E ANTERIOR DO JOELHO E PERNA, ATROFIA MUSCULAR MODERADA DA COXA E PANTURRILHA, TUMORAÇÃO DE GRANDE NA REGIÃO DO PLATOU TIBIAL (CALO ÓSSEO), DOR, EDEMA E BLOQUEIO SEVERO NA ARTICULAÇÃO DO JOELHO, JOELHO COM GENO VARO, RESTRIÇÃO IMPORTANTE DO MOVIMENTO DE FLEXÃO, EXTENSÃO, ROTAÇÃO LATERAL E MEDIAL DA ARTICULAÇÃO DO JOELHO .
AMPLITUDE DE MOVIMENTO DO JOELHO: EXTENSÃO 05° / FLEXÃO 125°
- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?
(X) Sim () Não
- V. Existe seqüela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)
(X) Sim () Não
- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:
DÉFICIT FUNCIONAL GRAVE EM JOELHO ESQUERDO.
Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"
- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.
- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).
- | | |
|---|---|
| <p>() "Vítima em tratamento"
<i>Esta avaliação médica deve ser repetida em dias</i></p> | <p>() "Sem seqüela permanente"
<i>(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)</i></p> |
|---|---|
- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.
- | | |
|---|---|
| <p>Região Corporal (Sequela):
JOELHO - Lado Esquerdo
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio (X) 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
| <p>Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> | <p>Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100% completo</p> |
- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Manoel Otacilio Nascimento Junior
Clínica e Auditoria Médica
CRM 1827



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

Dados do Processo

Processo: 201740601083	Distribuição: 14/07/2017
Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001	Competência: Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito
Classe: Procedimento Comum	Fase: ARQUIVADO
Situação: Julgado	Processo Principal: *****
Processo Origem: *****	

Assuntos

- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Seguro Obrigatório - Invalidez
- DIREITO CIVIL - Responsabilidade Civil - Indenização por Dano Moral - Ato Ilícito

Dados das Partes

Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Endereço: R. BAHIA
Complemento:
Bairro: SIQUEIRA CAMPOS
Cidade: ARACAJU - Estado: SE - CEP: 49075000
Requerente: Advogado(a): ELTON SOARES DIAS 10289/SE
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Endereço: RUA SENADOR DANTAS
Complemento: 5ª ANDAR
Bairro: CENTRO
Cidade: RIO DE JANEIRO - Estado: RJ - CEP: 20031201
Requerido: Advogado(a): RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA 918/A/SE



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

14/07/2017

MOVIMENTO:

Distribuição

DESCRIÇÃO:

Registro eletrônico de Processo Judicial sob nº 201740601083, referente ao protocolo nº 20170714144302778, do dia 14/07/2017, às 14:43 horas, denominado Procedimento Comum, de Invalidez, Ato Ilícito.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA ____ CÍVEL DE ARACAJU/SE.

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, brasileiro, casada, capaz, portadora do RG nº 867.770 SSP/SE, CPF nº 556.973.565-87, residente e domiciliado à Rua Bahia, nº 1630, Siqueira Campos, Aracaju/SE, CEP- 49075-000, por seu advogado e procurador *in fine*, (procuração anexa), com endereço profissional para receber notificações e intimações no rodapé da página, vem, respeitosamente a presença de Vossa Excelência, para propor

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL**

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita com CNPJ nº 09248608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.031-201, pelos fatos que a seguir expõe:

**QUANTO À AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO
(ARTIGO 319, INCISO VII DO NOVO CPC)**

01. A requerente opta pela não realização de audiência conciliatória (artigo. 319, inciso VII do novo CPC).

I - DOS FATOS

02. No dia 20/12/2014, A Requerente transitava em sua motocicleta, HONDA/BIS 125, cor amarela, placa NVJ 5276/SE, quando deparou-se com um buraco na via e ao desviar do mesmo acabou derrapando e caindo, logo após o fato ligou para o seu esposo, que a levou para o hospital da Barra dos Coqueiros, conforme se vê o prontuário emitido pelo hospital da Barra dos Coqueiros em anexo, recebendo o devido atendimento e sendo liberada no mesmo dia, relatos do acidente obtidos no B.O aqui colacionado.

03. Após alguns dias depois do acidente a requerente continuou a sentir dores na perna esquerda e procurou atendimento no HUSE conforme se vê nos prontuários médicos aqui colacionados.

04. A autora, buscando se recuperar ao máximo dos danos sofridos no acidente de trânsito narrado, fez tratamento com o Dr. Sylvio Cardoso, CRM 1277, que emitiu relatório médico datado de 22/03/2016, em anexo, onde, apresenta as sequelas deixadas pelo acidente de trânsito narrado acima, como uma lesão do ligamento cruzado anterior, e lesão meniscal no joelho esquerdo, o que ocasionou uma limitação femoral de 50% no joelho esquerdo, inclusive a requerente precisou fazer sessões de fisioterapia para recuperar ao máximo os movimentos de seu membro inferior esquerdo.

05. Apesar de toda a documentação e provas comprovando o acidente de trânsito, comprovando também as sequelas deixadas pelo acidente, a requerida negou o pedido de indenização feito pelo requerente, em virtude da negativa pela ré quanto ao pagamento da indenização, não restou outra alternativa a requerente senão valer-se do Judiciário para resguardar os seus direitos.

II - DO DIREITO

06. O seguro DPVAT - danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, instituído pela Lei 6.194/74, é um procedimento simples e sequer é preciso advogado ou terceiro para fazer sua solicitação, para o seguro ser pleiteado, basta apenas, comprovar o acidente de trânsito e os danos sofridos no acidente de trânsito, além disso, sequer é preciso comprovar a culpa dos envolvidos, entendimento do artigo 5º da Lei 6.194/74, abaixo transcrito.

“Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.”

Grifamos

07. Já os artigos 3º e 7º da Lei 6.194/74 (abaixo transcritos), estabelece as regras para o pagamento de seguro e não faz distinção entre os envolvidos no acidente, referindo-se tão somente à pessoa vitimada, o que estende seu alcance a qualquer um que tenha sofrido um acidente de trânsito.

“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

(...)

Art. 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 nosso)

08. Como podemos ver, a Requerente esta coberta pela lei e o seu direito a receber o seguro é cristalino, ciente disso a autora seguiu todos os procedimentos necessários para obter o seguro, juntando toda a documentação necessária, documentos aqui também colacionados, comprovando o acidente de trânsito e os danos sofridos, porém, a Requerida negou o seu pedido de pagamento da indenização.

09. Em virtude da negativa do pagamento do seguro pela Requerida através da esfera administrativa, vem a Requerente perante Vossa Excelência, requerer a condenação da mesma no pagamento de indenização estabelecida no art. 3º, alínea II da Lei 6.194/74, no valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte cinco reais), seguindo os parâmetros determinados na tabela anexada pela Lei nº 11.945, de 2009, que estabelece valores para cada membro lesionado, sendo que a lesão do requerente foi classificada como limitação femural de 50% no joelho esquerdo, porém, no improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do requerente não é aquela apontada no relatório médico aqui colacionado, deve a requerida ser condenada a pagar a indenização no percentual e valor corresponde a inabilitação de seu membro lesionado.

“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:

(...)

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 de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.”

(grifos nossos)

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

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

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

10. Quanto ao reembolso com os gastos de seu tratamento de saúde, tal direito também está garantido no art. 3º, alínea III da Lei 6.194/74, onde, o citado artigo diz que o valor máximo para o reembolso é de até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), o que lhe garante assim, o reembolso das despesas que teve com seu tratamento, aqui comprovadas através dos recibos de pagamento em anexo.

DO DANO MORAL

11. A Requerente, através de ato praticado pela Requerida, teve negado o acesso a indenização do DPVAT, em virtude do acidente de trânsito sofrido, embora o benefício esteja disciplinado em lei própria e o Requerente tenha preenchido os requisitos para ter acesso a indenização, a Requerida negou o seu pedido de pagamento de indenização.

12. Tal ato praticado pela Requerida prejudicou muito a Requerente, que ficou sem acesso a uma renda que a ajudaria no custeio de seu tratamento médico, o novo Código Civil nos seus artigos 186, 187 e 927, abaixo transcritos, são bem claros acerca da responsabilidade de quem comete ato ilícito que viola direito e causa dano a outrem.

“Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

(...)

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito ([arts. 186 e 187](#)), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem."

13. A Requerente, em virtude da negativa de seu pedido de indenização, ficou muito frustrada, além de sido vítima do acidente, sofreu e sofre com seqüelas deixadas pelo acidente, que a limitou permanentemente, ainda assim, teve negado o seu pedido de indenização, mesmo juntando todas as provas necessárias para o seu provimento, isso deixou a Requerente abalada, com a sensação que as leis no país não são cumpridas, já que a requerida violou o seu direito a receber a indenização pleiteada.

14. Além do que, a indenização daria um fôlego a Requerente e a sua família amenizando suas preocupações com as contas referentes ao seu tratamento de saúde.

15. Vale ressaltar que, ao não possibilitar que a autora tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele.

16. Diante do exposto, em virtude de ter negado o pedido da Requerente acerca da indenização do seguro DPVAT, o que trouxe sérios prejuízos ao mesmo, abalando sua moral, requer que a Requerida seja condenada a pagar a Requerente indenização por danos morais em valor a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (dez mil reais), considerando-se as conseqüências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da Requerida.

17. Frise-se que, valor menor não ira reparar a ofensa moral sofrida, muito menos vai dissuadir a Ré de tomar as cautelas necessárias, para evitar que cometa novamente atos ilícitos, além de que, o valor é compatível com porte econômico da Requerida e não lhe trará nenhuma dificuldade econômica.

III - DOS PEDIDOS

Diante do acima exposto, o Autor requer a Vossa Excelência:

a) a citação VIA POSTAL da Requerida, no endereço indicado na qualificação, para responder aos termos da presente ação, sob os efeitos da revelia e pena de confissão sobre a matéria fática, com as cominações legais;

b) Que seja a presente demanda julgada antecipadamente, nos moldes previsto pelo Art. 355, inciso I do Código de Processo Civil.

c) Que seja a requerida condenada a pagar a requerente a indenização devida, em virtude das sequelas oriundas do acidente de trânsito narrado acima, no valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte cinco reais) respeitando os valores fixados e estabelecidos na tabela anexada ao art. 3º da Lei no 6.194/74 e na improvável hipótese de Vossa Excelência entender que a limitação do requerente não é aquela apontada no relatório médico juntado, que seja a requerida condenada a pagar ao requerente indenização no percentual corresponde ao dano causado em seu membro lesionado, nos parâmetros estabelecidos em lei;

d) Que seja a Requerida condenada a restituir a Requerente os gastos que teve com consultas, remédios, tratamento e outras despesas médicas realizadas para o tratamento de seus problemas de saúde que advieram do acidente de trânsito narrado acima no valor de R\$900,00;

e) Que seja julgada procedente a demanda para condenar a requerida no pagamento a requerente de indenização por danos morais a ser arbitrado por este juízo, porém, em valor não inferior a R\$10.000,00 (quinze mil reais), considerando-se as consequências dos acontecimentos, assim como as condições econômicas da requerida, acrescido de atualização monetária e juros à taxa legal computada a partir do evento danoso (Súmula 54 STJ).

f) Requer a condenação em custas processuais, honorários advocatícios e sucumbências, sendo estes no montante de 20% sobre o valor da condenação, consoante o artigo 85 do CPC.

REQUER a inversão do ônus probatório, conforme prevê o Código de Defesa do Consumidor, no entanto, protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, especialmente pela produção de prova documental, testemunhal (cujo rol declinará oportunamente), depoimentos pessoais, sob pena de confissão, valendo-se o Requerente também das demais provas que se fizerem necessárias no decorrer da instrução processual.

Requer, ainda, a gratuidade judiciária, por ser pessoa de baixa renda, não tendo condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio.

A requerente vem informar que não tem interesse na realização de audiência de conciliação, dispensado sua realização desde já.

O valor da causa é R\$15.625,00 (quinze mil seiscentos e vinte e cinco reais)

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Aracaju, 14 de julho de 2017.

ELTON SOARES DIAS

OAB/SE 10.289

PROCURAÇÃO

Outorgante: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, RG-867.770, SSP-SE, CPF-556.973.565-87, Casada, Desempregada, residente e domiciliada a Rua Bahia, nº 1630, Siqueira Campos, ARACAJU/SE, CEP-49.075.000.

Outorgado (a): ELTON SOARES DIAS, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/SE sob o nº 10.289 com endereço na Rua Urquiza Leal, nº 88, bairro Grageru, Aracaju/SE.

Poderes: por este instrumento particular de procuração, constituo como procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da cláusula *ad judicia et extra*, para o foro em geral, e especialmente para: **PROPOR AÇÃO CÍVEL** em face da **Seguradora Líder**, podendo portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Poderes Específicos: A presente procuração outorga ao Advogado acima descrito, os poderes para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber dinheiro ou valores ou bens, passar recibos e dar quitação, requerer adjudicação de bens, oferecer plano de partilha de bens, receber partilha de bens, assinar e receber formais de partilha e alvarás, enfim, representar os interesses e direito do Outorgante, especialmente relativas a requerimento e/ou complemento de pagamento Seguro DPVAT, em virtude do acidente de automobilístico.

Os poderes acima outorgados poderão ser substabelecidos com ou sem reserva de iguais poderes.

Aracaju- SE, 22/ junho 2017

Adelia Ferreira do Nascimento

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENADORIA GERAL DE PERÍCIAS
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "DR. CARLOS MENDES"




Adélia Ferreira do Nascimento

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

FORMALIZADO E COPIA

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 867.770 2ª JIA DATA DE EXPEDIÇÃO 26/03/2011

NOME
ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO
MANOEL MESSIAS FERREIRA
MARIA DO CEU SANTOS

NATURALIDADE
ARACAJU-SE DATA DE NASCIMENTO
05/12/1971

DOC ORIGEM
CT. CASAM, NR 6.929 LV B.23 FL 130

CPF
556.973.565-87

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 2008/83



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
SUPERINTENDÊNCIA DA POLÍCIA CIVIL

POLÍCIA ON-LINE



11ª DELEGACIA METROPOLITANA

RUA D, LOTEAMENTO MOISES GOMES PEREIRA FONE:() 3262-1657

Boletim de Ocorrência 2016/06530.0-001986 - Alterado

DELEGACIA RESPONSÁVEL

Nome: 11ª DELEGACIA METROPOLITANA

Endereço: RUA D, LOTEAMENTO MOISES GOMES PEREIRA FONE:() 3262-1657

FATO

Natureza: FATO ATÍPICO

Data e Hora do Fato: 20/12/2014 - 09:30 até 20/12/2014 - 10:30

Endereço: AV. JOSÉ DE CAMPOS Número: Complemento: próximo ao ponto de ônibus CEP: 49140-000

Bairro: CENTRO Cidade: BARRA DOS COQUEIROS - SE Circunscrição: 11ª DELEGACIA METROPOLITANA

Tipo de local: VIA PÚBLICA Meio Empregado: NENHUM

VÍTIMA-NOTICIANTE

Nome: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Nome do pai: MANOEL MESSIAS FERREIRA Nome da mãe: MARIA DO CEU SANTOS

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 8677700 UF: SE Órgão expedidor: SSP-SE

Naturalidade: ARACAJU Data de nascimento: 05/12/1971 Sexo: Feminino Cor da cutis:

Profissão: Estado civil: Casado Grau de instrução:

Endereço: Rua Bahia - Número: 1630 Complemento:

CEP: 49.072-050 Bairro: SIQUEIRA CAMPOS Cidade: ARACAJU UF: SE

Proximidades: Telefone: 79 999985164



HISTÓRICO

RELATA A NOTICIANTE QUE NO DIA ACIMA CITADO ESTAVA CONDUZINDO UMA MOTO QUANDO A MESMA CAIU. A MOTO É DE MODELO HONDA/BIZ-125 EX, PLACA NVJ-5276/SE, CHASSI 9C2JC4830BR009672, ESPÉCIE TIPO MOTONETA, ANO FAB. 2011, ANO MOD. 2011, NA COR MODELO AMARELA, CAP/POT/CIL-2POCV/124CC, VIA-1, COD. RENAVAM-0034250084.

Acrescentado por Joao Barreto de Souza Junior - 08/02/2017 às 10:54

Relata a noticiante que no dia acima mencionado estava conduzindo uma motocicleta quando deparou-se com um buraco na pista e para desviar do buraco acabou derrapando. Que logo após realizaram uma ligação para seu esposo onde o mesmo veio até o local e levou a mesma até o hospital da Barra dos Coqueiros. Que recebeu atendimento e foi liberada no mesmo dia. 10 dias após o fato a noticiante começou a sentir dores na perna esquerda, onde procurou o HUSE. Que lá realizou alguns exames. Que dias após procurou um médico particular onde o mesmo passou uma ressonância que foi identificado que a mesma iria necessitar de uma cirurgia. Que no dia 03/12/2015 a mesma realizou a cirurgia no hospital CIRURGIA. Informa ainda que é proprietária da motocicleta.

Data e hora da comunicação: 17/08/2016 às 10:58

Responsável pela Alteração: Joao Barreto de Souza Junior

Última Alteração: 08/02/2017 às 10:54.

OBS.: As informações noticiadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com a verdade no fornecimento das informações, nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, comunicando-lhe a ocorrência de crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DOS COQUEIROS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE ATENDIMENTO

Unidade: HPP Data: 20 / 12 / 14 Hora: 9:45 Número: 25

Identificação

Nome: Josélia Ferreira de Vasconcelos Cartão SUS: _____

Sexo: Masc. ☐ Fem. ☒ Data de Nascimento: 05 / 12 / 1971 RG: sem documento

Nome da Mãe: Maria de Lúcia Telefone para contato: 099 - 336

Endereço: Rua Evangelista, nº 55, Lote 1, Atalaia Bonita

Queixa/Motivo que levou a procurar o pronto socorro.

[Assinatura]

Raposo
Assinatura do Recepcionista

Dados Vitais

P.A. _____ x _____ Pulso _____ Temperatura _____ Freq. Resp. _____

ATENDIMENTO MÉDICO

História Clínica

Queixa de dor

Exame Físico:

LOTE, BEO:
Exame físico específico. Sem edemas ou
hematomas e sem sangramento

Hipótese Diagnóstica:

Avaliação de Risco realizada pelo Médico:

BAIXA ☐

MODERADA ☐

ALTA ☐

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Adílio Ferreira do Nascimento
DATA DA ENTRADA: 05 01 15
DATA DA SAÍDA: 05 01 15

INTERNAÇÃO: PS ()

INTERVALO ()

UTI ()

HISTÓRICO CLÍNICO:

Admitida no HUSE com queixa de trauma no joelho esquerdo há 2 dias. Submetida a exames que nas mostraram fratura. Hipótese diagnóstica: contusões. Medicação com analgésicos e alta hospitalar sob orientações.

HISTÓRICO CIRÚRGICO:

EXAMES COMPLEMENTARES:

Radiografia

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Paulo M. de Salotti - CRM 4451

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO () TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 03 de agosto de 2016

Wanderlândia Araújo Diniz
MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

Dra. Wanderlândia Diniz
Análise de Prontuários/SAME/HUSE
CRM/SE 3506 - CPF: 004.503.525-35

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA
HUSE. _____

DATASUS HOSPITAL GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO 9

DO BE: 1111380 DATA: 05/01/2015 HORA: 09:09 USUARIO: REMACHADO
IS: SETOR: 05-ORTOPEDIA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE

OME : ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
IDADE.....: 43 ANOS NASC: 05/12/1971
NDERECO.....: RUA BAHIA
MPLEMENTO.....
INICIPIO.....: ARACAJU
OME PAI/MAE...: MANOEL MESSIAS FERREIRA
ESPONSAVEL....: O PROPRIO
OCEDENCIA....: ARACAJU - CAPITAL
EMENTIMENTO...: DOR NA PERNA
SCO POLICIAL..: NAO
ID. TRABALHO: NAO

BAIRRO: SIQUEIRA CAMPOS
UF: SE CEP...:
/MARIA DO CEU SANTOS
TEL....: 9998-5164

DOC...: 867770
SEXO...: FEMININO
NUMERO: 1630

PLANO DE SAUDE....: NAO
VEIO DE AMBULANCIA: NAO
TRAUMA: NAO

Ar: [] X mmHg [] PULSC: [] TEMP.: [] PESO: []

AMES COMPLEMENTARES: [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
[] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

ISPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS: [] SIM [] NAO

DOS CLINICOS: DATA PRIMEIROS SINTOMAS: _____

Tratam no geral @ br & J
EF. de mude piler
NOTACOES DA ENFERMAGEM:
17. 12

Rx. 2 h
HT, ciber
17. 12

AGNOSTICO: CID: 86
PRESCRICAO HORARIO DA MEDICACAO

Rx AT+1 piler @

Dr. Paulo M. de L. Salotti
Médico
CRM 4451

05/01/2015
09:20

TA DA SAIDA:
TA: [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO
[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO
TERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

HORA DA SAIDA: :
DESISTENCIA

ANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):
ITO: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMILIA [] IML [] ANAT. PATOL

Adelia Ferreira do Nascimento
SIGNATURA DO PACIENTE/RESPONSAVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO MEDICO



PRONTOCLÍNICA
ORTOPÉDICA

Dr. Alisson Luis Lima Rodrigues
(CRM 3185)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Quadril

Dr. Antônio Franco Cabral
(CRM 880)
Ortopedia Geral / Traumatologia / Cirurgia

Dr. Antônio Rocha Melo
(CRM 2232)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Daniel Bispo de Andrade
(CRM 1295)
Medicina Desportiva / Ortopedias Fraturas

Dr. Denis Cabral Duarte
(CRM 4163)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. João Soubon Albuquerque II
(CRM 4224)
Ortopedia Geral / Traumatologia / Cirurgia do Joelho

Dr. Kleber César Siqueira Santana
(CRM 2213)
Ortopedia Geral / Ortopedia Pediátrica

Dr. Kleber César Siqueira Santana
(CRM 2481)
Ortopedia Geral / Alongamento e Reconstrução Óssea

Dr. Lécio dos Anjos Bourbon
(CRM 713)
Ortopedia / Traumatologia / Cirurgia do Joelho

Dr. Leonamto Guedes de Oliveira
(CRM 3091)
Ortopedia Geral / Alongamento e Reconstrução Óssea

Dr. Luciano Oliveira Júnior
(CRM 3191)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho

Dr. Marluccio Andrade
(CRM 304)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Tornozelo e Pé

Dr. Marcos Masayuki Ishi
(CRM 2776)
Ortopedia Geral / Cirurgia da Coluna, Címbis e Dor

Dr. Márcio Moura Rocha
(CRM 3692)
Traumatologia / Cirurgia do Joelho, Tornozelo e Pé

Dr. Masayuki Ishi
(CRM 1276)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Joelho / Vídeo Artroscopia / Acupuntura

Dr. Max Franco de Carvalho
(CRM 3436)
Ortopedia / Traumatologia / Cirurgia Coluna

Dr. Michael Siveira Santiago
(CRM 2598)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Quadril

Dr. Paulo Cândido de Lima Júnior
(CRM 3726)
Ortopedia Geral / Cirurgia da Coluna

Dr. Sérgio Cabral de Melo
(CRM 3385)
Ortopedia Geral / Cirurgia do Ombro e Cotovelo

Dr. Sylvio Maurício Mendonça Cardoso
(CRM 1277)
Ortopedia Geral / Medicina Desportiva
Cirurgia do Joelho / Vídeo Artroscopia

Dr. Walter Gomes Pinheiro Júnior
(CRM 3636)
Cirurgia de Mão e Membros Superiores

RELATÓRIO MÉDICO

A paciente Adélia Figueira
do Nascimento sofreu acidente
motociclistico com lesão
de Ligamento Cruzado Anterior
+ lesão Menisco no joelho
Esquerdo. Foi submetida a
cirurgia e recebeu fecho
temporário. Apresenta hematomas difusos
de 50% do joelho operado
CRM: 3835

24/03/16
Dr. Sérgio Cabral de Melo
Ortopedia e Traumatologia
CRM 1277 - CRM 3385 440.963-20

Av. Gonçalo Prado Rollemberg, 460 - Tel: 3205-6550 / 3222-9551 / 3303-5184 / 3303-5183
CNPJ: 16.243.001/0001-54 - CEP: 49010-410 - Aracaju/SE
www.prontoclinicaortopedica.com.br | prontoclinicaortopedica@gmail.com



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania de
Aracaju
Av. Pres. Tancredo Neves, S/N
Bairro - Capucho Cidade - Aracaju
Cep - 49080-901 Telefone - (79)3226-3552



201718009900

PROCESSO: 201740601083 (Eletrônico)
NÚMERO ÚNICO: 0027067-71.2017.8.25.0001
NATUREZA: Procedimento Comum
Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO

Prezado(a) Senhor(a),

Através da presente, fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para a audiência de Conciliação ou de Mediação na forma do Art. 334, para a finalidade abaixo transcrita.

Finalidade: Comparecer a este Juízo para audiência de Conciliação ou de Mediação, de acordo com Arts. 334 e 344 do CPC. Não havendo autocomposição, o prazo para a contestação, 15 (quinze) dias, será contado na forma do Art. 335 do CPC. Fica advertido(a) que deverá comparecer a referida audiência acompanhado(a) de advogado(a) ou defensor(a) público(a).

Despacho: ...caminhe-se os autos à CEJUSC para designação de audiência de conciliação ou de mediação, citando o(a) requerido(a) para nela comparecer, intimando-se o primeiro, na pessoa de seu advogado, via DJe, para a mesma finalidade; II - Advertir as partes de que deverão estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos, bem como que o não comparecimento injustificado será considerado ato atentatório à dignidade da justiça, sujeito a aplicação de multa; III - Não havendo acordo, deverá ser oferecida contestação no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da própria assentada nas situações previstas no art. 335, I, do mesmo Código. IV - Concedo o benefício da justiça gratuita, tendo em vista a declaração de pobreza afirmada pela parte nos termos da lei. ...

Data e horário da audiência: 31/08/2017 às 09:20, **Local:** CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA, 3º PISO DO FÓRUM GUMERSINDO BESSA-AV. TANCREDO NEVES S/N-BAIRRO CAPUCHO, ARACAJU/SE. PAUTA- 05.

Advertência: O não comparecimento injustificado do autor ou do réu à audiência de conciliação é considerado ato atentatório à dignidade da justiça e será sancionado com multa de até dois por cento da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado.

Qualificação da parte ré:

Nome: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
CEP: 20031201
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ

Ilmº (a) Sr(a)

Nome: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT
Residência: RUA SENADOR DANTAS, 74 5º ANDAR
Bairro: CENTRO
CEP: 20031201
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ

[TM4145,MD150]

VALENÇA

ADVOGADOS

SALVADOR | SÃO LUÍS

Rua Frederico Simões, 125 | Caminho das Árvores
11º andar | CEP: 41820-774
Tel.: 55 (71) 3444.5454 | Fax: 3444.5450

Av. dos Holandeses, 03 | Calhau
Quadra 33 | Sala 308 | CEP: 65071-380
Tel.: 55 (98) 3194.4279 | Fax: 3227.4948

www.valencaadvogados.com.br

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA ACIDENTES E DELITOS
DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU - SE**

Processo nº: 201740601083

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 092486080001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar – Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-205, vem por seu advogado *in fine*, com instrumento procuratório em anexo e endereço profissional constante no timbre, onde deverão receber todas as comunicações processuais pertinentes, apresentar **CONTESTAÇÃO** aos termos da ação de cobrança proposta por **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, pelos argumentos fáticos e jurídicos abaixo aduzidos.

1. INICIALMENTE

1.1 - DAS COMUNICAÇÕES PROCESSUAIS

Importa solicitar que todas as comunicações processuais pertinentes sejam vinculadas em nome do Bel. **Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A**, sob pena de nulidade insanável.

1.2 - DO DESINTERESSE NA COMPOSIÇÃO CONSENSUAL

Insta informar que a parte ré não tem interesse na designação da audiência de conciliação, ao menos neste momento processual, haja vista que o pleito autoral é de indenização do seguro DPVAT por invalidez permanente, sendo necessária, portanto, a realização de perícia médica para constatar a existência ou não de lesão indenizável, bem como seu grau.

Isto posto, com base no art. 334, § 4º, inciso I e § 5º do Código de Processo Civil de 2015, vem requer a dispensa da designação da audiência de conciliação.

2 - BREVE SÍNTESE DOS FATOS

Assevera o requerente em sua exordial que no dia **20/12/2014**, foi vítima de um **acidente de trânsito** e que, em virtude do sinistro, sofreu **lesões no joelho esquerdo**. Assim, por esta razão, requer, com fulcro na Lei 6.194/74, o recebimento de indenização do Seguro DPVAT a título de invalidez permanente. Requer ainda seja a Ré condenada a pagar indenização por dano moral.

Porém, conforme restará demonstrado a seguir, não merece guarida o pleito autoral.

3 - DA VERDADE DOS FATOS

De início, cabe ressaltar em análise aos documentos juntados na inicial, verifica-se **divergência entre a data do sinistro que a parte autora alega na sua inicial (20/12/2014) e a data que consta no relatório médico de fl. 19, pois este apresenta como data de entrada do paciente 05/01/15, referindo que a Autora queixou-se ter sofrido trauma no joelho esquerdo há dois dias**, ou seja, em 03/01/2015, e não na data alegada na inicial.

Ademais, em que pese a afirmação da Parte Autora no sentido de que fez o pedido administrativo da indenização, mas que lhe foi negado – pleiteando até indenização por danos morais por este motivo -, **em verdade, até o presente momento, o pedido administrativo se encontra pendente nos sistemas da Seguradora, ou seja, não houve a negativa tal qual afirmado na inicial.**

Diante do exposto, requer que a parte autora **esclareça** as incongruências apontadas, bem como que, **seja levado em consideração**, por Vossa Excelência, **qualquer valor que venha a ser pago administrativamente no curso do presente processo judicial, haja vista a existência de processo administrativo pendente.**

4 - PRELIMINARMENTE

4.1 - DA INÉPCIA DA INICIAL: DA AUSÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO INDISPENSÁVEL À PROPOSITURA DA DEMANDA – LAUDO PERICIAL DO IML – ART. 5º, § 1º e § 4º, da Lei 6.194/74

Para a efetiva verificação dos elementos do sinistro, deve-se analisar, atentamente, se pela parte Autora foi apresentada toda a documentação indispensável à propositura da demanda, considerando o art. 320 do Novo Código de Processo Civil, bem assim o art. 5º, § 1º, a, da Lei 6.194/74.

A demonstração destes documentos, conforme se infere, é condicionante para o recebimento da indenização referente ao seguro DPVAT. **A legislação determina que a não**

apresentação DO LAUDO DO IML, impossibilita formalmente atestar a ocorrência do acidente e o nexa de causalidade com as consequências apontadas e, até mesmo, o local do acidente que define a competência territorial para julgamento da demanda.

Ora, referido documento é elemento essencial para a constituição do direito postulado, e, nos termos do art. 373, I, do CPC, é ônus da parte autora produzir referida prova, considerando de causa que não se trata de relação de consumo.

No caso de alegada invalidez, **faz-se necessária a apresentação do laudo do IML** detalhando as eventuais lesões corporais e constituindo meios de prova do que se alega. Entrementes, a parte Autora não apresentou o citado documento, indicando a realização da perícia e, conseqüentemente, impossibilitando a aferição da dita lesão.

Diante dos fundamentos acima, configurada está a ausência de documento essencial à propositura da demanda, **no caso em tela, do laudo do IML**, deve ser extinto o processo sem resolução de mérito, com fulcro no art. 485, I do Novo CPC. Se assim não entender o julgador, deve considerar, no mérito, que o autor não fez prova de suas alegações.

4.2 - DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR – PROCESSO ADMINISTRATIVO PENDENTE

Indiscutível que o interesse de agir figura como uma das condições da ação, conforme preceitua o Código de Processo Civil. Por outro lado, não há interesse processual em ingressar com ação judicial sem que haja resistência administrativa prévia à pretensão. Sem isto, não há conflito, não há lide e, por conseguinte, não existe interesse de agir.

Conquanto a Constituição Federal, em seu art. 5º, XXXV, assegure a inafastabilidade da jurisdição, tal princípio é cabível quando existe a lesão ou ameaça ao direito a ser excluída da apreciação do Poder Judiciário, jamais quando a lesão ou ameaça são apenas imaginárias.

Neste seguimento, trazemos à baila o julgamento pelo plenário do STF, do RE 631.240, com brilhante esclarecimento acerca dos dizeres do art. 5º, XXXV, da CRFB, atribuída pela Corte Constitucional. *Ipsis Litteris*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.

1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo.
2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas.
3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.
4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão.
5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.

6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.

7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.

8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 631.240, Relator: Min. Roberto Barroso, Data de Julgamento: 06/10/2014)

Nada obstante, insta mencionar as decisões monocráticas proferidas nos autos do RE 839.314/MA e RE 839.353/MA, que corroboram com a decisão da Corte Suprema ao reconhecerem a falta do interesse de agir, no caso do Seguro DPVAT, quando a parte não houver apresentado requerimento administrativo prévio.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. **NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG.**

1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso.

2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

3. In casu, o acórdão recorrido assentou:

“2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo.”

4. Recurso DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 10/10/2014)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. **NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.**

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 04/02/2015)

No presente caso, a parte autora fez o requerimento administrativo, entretanto, não aguardou sua conclusão e iniciou a ação judicial, atitude que onera, desnecessariamente, a máquina judicial e o sistema do Seguro DPVAT, pois, em decorrência de ações judiciais que nem sequer deveriam existir, a Seguradora vê-se obrigada a aumentar as suas despesas com a contratação de advogado para representar seus interesses.

SINISTRO 3170144719 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT -
REGULAÇÃO

BENEFICIÁRIO ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 55697356587

Posição em 14-08-2017 18:10:24

A documentação abaixo encontra-se pendente, devendo ser entregue no mesmo local em que a documentação inicial foi entregue.

Descrição	Tipo	Status	Nome
Boletim de ocorrência	Vitima	Não Conforme	
Documentação médico-hospitalar	Vitima	Não Conforme	

Não se pode deixar de notar também que as demandas judiciais consistem em um custo ao próprio beneficiário, ao passo que, parte da indenização recebida será utilizada para pagar honorários advocatícios, fato este que não ocorre na seara administrativa.

De tal maneira, imperiosa é a extinção deste processo sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, porquanto demonstrada, de forma inequívoca, a absoluta falta de interesse de agir da parte Autora.

5. DO MÉRITO

5.1 – DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE E A LESÃO

Para o recebimento do seguro DPVAT, prevê a Lei nº. 6.194/74, modificada pelas **Lei nº 11.482/07 e 11.945/09**, que a sequela que serve de lastro à pretensão indenizatória advenha do acidente de trânsito do qual teria sido vítima a parte Autora. Isto é, para fazer jus ao recebimento de qualquer valor a título de indenização, incumbe à parte promovente o ônus de demonstrar a existência de nexo de causalidade e efeito entre o acidente noticiado e a lesão (que ocasionou a invalidez).

No caso *sub occulli*, resta claro, pela documentação carreada ao feito, que não existe comprovação cabal de que as lesões da vítima decorrem diretamente do acidente narrado na vestibular, e, conseqüentemente, o nexo de causalidade entre o evento danoso e tais lesões.

Isto porque, o registro de ocorrência acostado aos autos foi elaborado em **17/08/2016, QUASE 1 ANO E 8 MESES APÓS O ACIDENTE** do qual a parte autora alega ter sido vítima, o qual teria ocorrido em **20/12/2014**, não havendo nos autos **qualquer registro do sinistro elaborado na data dos aduzidos fatos.**

Ressalte-se que não há presunção de veracidade dos fatos narrados no boletim de ocorrência quando os acontecimentos não ocorreram na presença do funcionário público que o subscreve. Neste sentido:

"O boletim de ocorrência policial não confere presunção de veracidade aos fatos nele registrados, mas não presenciados pela autoridade que se limita a reduzir a termo as declarações unilaterais da parte interessada (CPC 364)". (TJDFT. Apelação Cível 20080110068936 APC. 4ª Turma Cível. Rel. Des. FERNANDO HABIBE. Julgado em 16.02.2011)

Desta forma, o BO não elaborado no momento do acontecimento constitui-se de uma mera declaração do comunicante. As declarações/documentos de atendimento médico, por seu turno, também se baseiam exclusivamente nas informações prestadas pelo interessado, seguindo a mesma lógica acima destacada em relação ao registro do acidente. Dessa forma, os documentos juntados aos autos, noticiadores da ocorrência de acidente de trânsito, são elementos produzidos de forma unilateral, incapazes de formar o convencimento do magistrado acerca da efetiva existência do sinistro.

Por consequência, ante a fragilidade dos elementos de prova apresentados pela parte requerente, não há como se inferir que a lesão alegada na exordial de fato decorreu de acidente automobilístico, ausente, então, a comprovação do acidente e do nexo de causalidade.

Neste sentido é o entendimento das Turmas Recursais Cíveis e Criminais do MA, aqui representado pelo julgado de sua Terceira Turma, *litteris*:

"EMENTA: DPVAT. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. NEXO DE CAUSALIDADE. AUSÊNCIA DE DOCUMENTO CONTEMPORÂNEO. RECURSO PROVIDO. 1. A ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deve ser instruída com documentos que comprovem o nexo de causalidade entre o acidente de trânsito e as lesões sofridas pelo requerente. 2. O boletim de ocorrência não goza de presunção *juris tantum* de veracidade das informações, posto que apenas consigna as declarações colhidas unilateralmente pelo interessado, razão pela qual necessita ser acompanhado de documentos contemporâneos aos fatos para lhe conferir caráter probatório. 3. Ação de cobrança de DPVAT instruída por certidão de ocorrência retificadora, registrada mais de dezessete anos após o suposto acidente, e desacompanhada de documento hospitalar contemporâneo não atende os requisitos exigidos pela Lei 6.194/74. 4. Recurso conhecido e provido para declarar a improcedência da ação."

Com efeito, por força do art. 373, I, do CPC, cabe à parte promovente o ônus probatório quanto à demonstração do elo de causa e feito entre o acidente narrado e as lesões sofridas, o qual não restou devidamente comprovado no bojo dos autos, de sorte que a **demanda deverá ser julgada improcedente, para completa rejeição dos pleitos autorais, a teor do art. 487, I, do CPC.**

5.2 - DA CERTIDÃO/BOLETIM DE Ocorrência JUNTADA PRODUZIDA DE FORMA UNILATERAL

Analizando-se a certidão/boletim de ocorrência juntada aos autos, verifica-se que o mesmo foi produzido de maneira unilateral, isto porque somente a parte Autora descreve a dinâmica do acidente que resultou na suposta invalidez, razão pela qual não se presta para estabelecer o nexo causal.

Para suprir a falta do boletim de ocorrência, o autor dirigiu-se a uma delegacia de polícia e pediu que fosse lavrada uma certidão para que constasse o que teria ocorrido.

O documento confeccionado para certificar a ocorrência do sinistro, não se presta para demonstrar que o acidente tenha ocorrido, nem comprova o nexo de causalidade entre o fato e o dano. O documento emitido apenas retrata que a parte autora esteve na delegacia informando a ocorrência do alegado acidente de trânsito, o que evidencia ser **documento totalmente unilateral**.

Desta forma, conclui-se que a certidão de ocorrência que se encontra nos autos confirma apenas que a parte autora prestou as declarações ali contidas, porém, não comprova que o acidente automobilístico de fato ocorreu nem que as lesões apresentadas pela parte Autora decorreram do acidente alegado, e, assim, não se constitui em prova documental apta no convencimento deste Douto Julgador.

Por esta razão, à medida que se impõe e que desde já se requer é que seja julgado improcedente o pedido autoral, sendo o processo extinto com julgamento do mérito, na forma do artigo 487, I do CPC.

5.3 - DA COMPLETA IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INAUGURAL. LAUDO DO IML NÃO JUNTADO AOS AUTOS. AUSÊNCIA DE PROVAS QUANTO À INVALIDEZ PERMANENTE DA PARTE AUTORA

Infere-se na peça inaugural que a parte demandante acredita que faz jus à percepção do seguro DPVAT, instituído pela Lei 6.194/74, por invalidez permanente por conta de que estaria hipoteticamente inválido em decorrência de acidente de trânsito.

Segundo estabelece a própria Lei Federal 6.194/74, mais especificamente no §5, do art. 5º, deverá o beneficiário obter junto ao Instituto Médico Legal – IML da jurisdição do acidente o competente laudo pericial com o fim de demonstrar se efetivamente está inválido em caráter permanente e definitivo, procedimento este que, diga-se de passagem, não foi observado pelo demandante.

Art. 5º: O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

(...)

§ 5º: O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta Lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças.

No caso presente, pelo que se extrai dos autos, a parte autora não cumpriu com os requisitos elencados no art. 5º, da lei 6.194/74, ou seja, não fez prova do acidente com veículo automotor e do dano, no caso, a invalidez permanente, tendo em vista que não apresentou o laudo pericial médico do IML, imprescindível para avaliar a invalidez permanente alegada.

Embora a parte autora tenha juntado outros documentos, vale ressaltar que estes foram produzidos de forma unilateral e não proveniente de órgão oficial, não se ocupando em ser encaminhado ao IML, órgão público especializado e dotado de fé pública, para confecção de laudo que atestasse o alegado na petição inicial. Ademais, tais documentos não contêm caráter conclusivo em relação aos termos da Lei nº 6.194/74.

Importa impugnar o documento de fl. 22, pois, em que pese trazer a graduação da suposta lesão sofrida pela Autora, foi também produzido de forma unilateral e aponta lesão em membro inferior direito, e não é proveniente de órgão oficial, dotado de fé pública, não servido portanto ao deslinde do presente feito.

A legislação que trata da matéria em comento é clara e não deixa dúvidas de que, para fins de seguro DPVAT, é necessário que o instituto médico legal quantifique as lesões permanentes.

Outro não é o entendimento jurisprudencial a respeito da temática abordada:

PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. **AUSÊNCIA DE LAUDO OFICIAL. EXIGÊNCIA LEGAL. INDENIZAÇÃO NÃO DEVIDA. 1. DE ACORDO COM A EXIGÊNCIA LEGAL ESTAMPADA NO ART. 5º, §5º DA LEI Nº 6.194/74, SOMENTE O LAUDO PRODUZIDO PELO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - IML É DOCUMENTO HÁBIL, IDÔNEO E SUFICIENTE PARA COMPROVAR A ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. 2. NÃO É DEVIDO O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT, POR INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR, HAJA VISTA A AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML NESTE SENTIDO E TAMPOUCO DE OUTROS MEIOS PROBATÓRIOS ELABORADOS DE MODO A ASSEGURAR A IMPARCIALIDADE E O CONTRADITÓRIO. 3. RECURSO NÃO PROVIDO.** Classe do Processo : 2009 01 1 067357-0 APC - 0090029-15.2009.807.0001 (Res.65 - CNJ) DF - Registro do Acórdão Número : 531502 - Data de Julgamento : 24/08/2011 - Órgão Julgador : 4ª Turma Cível - Relator : CRUZ MACEDO - Disponibilização no DJ e: 02/09/2011 Pág. : 110

APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO DPVAT - INSUFICIÊNCIA PROBATÓRIA - AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML OU PERÍCIA JUDICIAL - LAUDO EMITIDO UNILATERALMENTE POR MÉDICO PARTICULAR - IMPROCEDÊNCIA DO PLEITO. NEGADO PROVIMENTO -DECISÃO UNÂNIME.DPVATA ausência de provas que comprovem a invalidez

permanente, atrelada ao fato de que o Laudo Médico foi emitido unilateralmente por médico particular, enseja a improcedência do pedido. Sentença que julgou improcedente o pedido por ausência de provas há de ser mantida. NEGADO PROVIMENTO-DECISÃO UNÂNIME. (2931720098171000 PE 0000293-17.2009.8.17.1000, Relator: Antônio Fernando de Araújo Martins, Data de Julgamento: 13/10/2011, 6ª Câmara Cível, Data de Publicação: 197, undefined)

APELAÇÃO CÍVEL SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT NÃO COMPARECIMENTO DO AUTOR PARA O EXAME PERICIAL JUNTO AO IML AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE FATO CONSTITUTIVO IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO INICIAL ATESTADO DE COMPARECIMENTO AO IML NULIDADE DA SENTENÇA BAIXA DOS AUTOS PARA DETERMINAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE LAUDO PERICIAL PELO IML PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃODPVAT. (8638924 PR 863892-4 (Acórdão), Relator: João Domingos Kuster Puppi, Data de Julgamento: 29/03/2012, 8ª Câmara Cível, undefined)

Desta maneira, por tudo o que foi exposto, não há mínima possibilidade de atendimento da pretensão inicial, visto que a parte autora não demonstrou os fatos constitutivos de se direito (art. 373, inciso I do CPC), mormente o caráter definitivo e permanente de sua lesão, bem como por ser a prova documental produzida pelo autor insuficiente a amparar o direito de indenização vindicado, conforme exige a Lei de regência do Seguro DPVAT.

Posto isso, pugna-se pela improcedência do pedido inaugural devendo ser o feito julgado com resolução de mérito, nos moldes do artigo 487, inciso I do Código de Processo Civil.

5.4 - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL - LEI 11.945/2009

A parte autora faz seu pleito olvidando-se das regras de cálculo para indenização por invalidez permanente introduzidas pela MP 451/2008, convertida na Lei 11.945/2009, embora tal tema já tenha sido debatido e afastado pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 4.350, realizado no dia 23 de outubro de 2014.

No que toca a suposta inconstitucionalidade formal na edição da MP 451/2008, não subsistiria, visto que foi esta convertida na Lei 11.945/2009 e, deste modo, os eventuais vícios existentes, restaram sanados com a conversão, conforme entendimento jurisprudencial já pacificado (ADI nº 1.721, Rel. Min. Carlos Britto, julgamento em 11/10/06, DJ de 29/06/07).

Ademais, a nossa Suprema Corte admite o exame jurisdicional do mérito dos requisitos de relevância e urgência na edição de medida provisória apenas em casos excepcionalíssimos, e, especificamente sobre a MP 451/2008, entendeu o Nobre Relator da citada ADI 4.350, o Senhor Ministro Luiz Fux, que ***“os temas veiculados pelas regras combatidas são de inegável relevância social e sua disciplina exige uma atuação urgente do Poder Executivo”***.

Ao realizar o julgamento da ADI 4.350, entendeu o Ministro Luis Fux que, não se entrevê, ao longo dos dispositivos impugnados, qualquer ofensa à Constituição quando se fixa legalmente a quantia devida em razão do acidente de trânsito proporcional ao grau da lesão, através da tabela de cálculo da indenização do Seguro Obrigatório.

Além disto, entende-se que os critérios adotados pelo Legislador, que considerou o grau da incapacidade funcional para se determinar o valor devido, são razoáveis e dentro do parâmetro aceitável. Dessa forma, de acordo com o voto do Nobre Relator da ADI 4.350, não há loteamento do corpo humano com a aplicação da tabela de graduação, mas apenas uma preocupação recomendável com o pagamento justo ao acidentado.

Por outro lado, ressalta-se que o STJ tem se posicionado no sentido de reconhecer a aplicação da tabela determinada pela Lei 11.945/2009, conforme julgado colacionado abaixo:

DIREITO DAS OBRIGAÇÕES. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE.

1. É válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial. Precedente.

2. Recurso conhecido e improvido. (REsp nº 1.101.572/RS- Recurso Especial 2008/0251090-0. Rel. Min. Nancy Andrighi DJe 25.11.2010)

Ainda, foi editada a Súmula 474 do STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Isso porque, no plano material, não se vislumbra a inconstitucionalidade da Lei 11.945/2009, uma vez que não há um fundamento concreto para se defender qualquer violação aos preceitos constitucionais, em especial ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. **Primeiro**, porque se feriria o princípio constitucional se, e somente se, deixasse de pagar os adequados e razoáveis valores àqueles acometidos de invalidez em decorrência de acidente de trânsito. Por outro lado, o que se extrai das alterações legislativas é a aplicação imediata e objetiva dos princípios da ponderação e da proporcionalidade. **Segundo**, pois a referida lei estabelece meios de prover a segurança jurídica dos segurados à medida que objetivamente define o valor indenizatório conforme a lesão sofrida, não havendo espaço para qualquer celeuma, uma vez que o valor das indenizações para o seguro está expressa em lei, em quantia certa e determinada, de maneira que duas pessoas vitimadas da mesma lesão receberão o mesmo quantum indenizatório. Na medida em que a tabela é aplicada corretamente, tem-se o real cumprimento do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, deixando claro que a tese do autor é descabida.

Resta claro que a pretensão autoral não encontra guarida no ordenamento jurídico pátrio, mesmo porque a redação do inciso II do art. 3º da lei de regência, estabelece que a indenização decorrente de invalidez não é estanque e baseada em valor fixo integral, como a de morte. Caso assim o fosse, o legislador não optaria pela utilização da palavra **ATÉ** antes do valor. Tal conclusão é indubitável, pois se sabe que a invalidez permanente pode ser total ou parcial, e nestes casos, completa ou incompleta.

Além do que, pode atingir membros e sentidos diferentes, gerando maiores ou menores dificuldades na vida da pessoa lesionada. Nisto não incorre em equívoco a supramencionada lei, ao passo que observa os princípios da Igualdade e da Isonomia, de forma que danos menores, a exemplo da perda funcional completa do menor dedo da mão, não podem ser tratados igualmente à perda funcional completa de ambos os membros superiores e inferiores. Afirmar o contrário seria

desconsiderar os princípios constitucionais da ponderação e isonomia, além de desvirtuar o âmago dos valores da justiça.

E ainda, o próprio STJ, no julgamento da Reclamação nº 10.093-MA, reconhece como válida a aplicação da tabela de graduação anexa a Lei 6.194/1974, que regula o pagamento do Seguro DPVAT:

EMENTA: CIVIL. RECLAMAÇÃO. DECISÃO DE TURMA RECURSAL DE JUIZADOS ESPECIAIS ESTADUAIS. RESOLUÇÃO Nº 12 DO STJ. ACÓRDÃO RECLAMADO EM CONFRONTO COM ENTENDIMENTO SUMULADO DESTA CORTE. SÚMULA N. 474/STJ. VALOR A INDENIZAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. **PROPORCIONALIDADE COM EXTENSÃO E GRAU DE LESÃO**. PROCEDÊNCIA DA RECLAMAÇÃO.

1. A jurisprudência desta Corte pacificou o seguinte entendimento: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez" (Súmula n. 474/STJ).

2. A extensão da lesão e o grau de invalidez devem ser determinados na origem, à luz das provas produzidas nos correspondentes autos. Todavia, **a fixação no patamar máximo previsto não pode ser fundamentado exclusivamente na circunstância de existir prova do acidente e de ser permanente a invalidez parcial**. É necessário observar a respectiva proporcionalidade da indenização conforme preceitua o verbete 474 da Súmula do STJ.

3. No caso concreto, o acórdão reclamado divergiu da jurisprudência sumulada desta Corte, pois entendeu que a legislação vigente não permite o pagamento da indenização proporcional à diminuição da capacidade do segurado, e determinou o pagamento do seguro pelo valor máximo (quarenta salários mínimos), sob o argumento de existir prova do acidente e do dano permanente.

4. **Ademais, esta Corte entende ser "válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial"** (Resp 1.101.572/RS, Terceira Turma, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, DJe de 16.11.2010).

4. Reclamação procedente (grifos nossos).

Assim Nobre Magistrado, não há que se questionar, ou ainda, furtar-se da correta aplicação da tabela de graduação de lesões como forma de regulamentar as decisões judiciais e dosar o valor das indenizações.

Desta forma, de acordo com a ADI 4.350, bem como sobre o entendimento do STJ sobre a matéria, a Lei 11.945/2009 é constitucional sendo devida a aplicação de cálculo das indenizações requeridas às Seguradoras participantes do Consórcio DPVAT através do enquadramento na tabela incorporada à Lei 6.194/74 e aplicação de grau de invalidez conforme seu art. 3, § 1º, como se verá adiante.

5.5 - DA GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - SUA QUANTIFICAÇÃO

Como se vê, a indenização por invalidez permanente sempre foi baseada na graduação da invalidez. Até a edição da MP 451/08, convertida na Lei 11.945/09, a quantificação das lesões era regulamentada pela Circular da SUSEP nº 029/91, por competência delegada pelo art. 36, alínea "c", do Decreto-Lei 73/66. Trata-se matéria já pacificada, conforme voto vencedor da Ministra Nancy Andrigli, no REsp 1.101.572/RS, STJ.

No caso vertente, ocorrido o acidente durante a vigência da Lei 11.945/09, o cálculo do **grau de invalidez** obedece ao seguinte parâmetro:

Art. 3º [...]

§ 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.

O cálculo da indenização obedece, portanto, à seguinte equação:

teto x enquadramento na tabela x percentual da perda apurado

Ressuma evidente que a existência da lesão e do nexo causal não implicam, automaticamente, no direito à percepção do teto indenizatório, mas somente no valor apurável, após a correlação objetiva do grau e extensão da lesão ao disposto na tabela aplicável.

E não poderia ser de modo diferente, sob pena de violação do **princípio constitucional da isonomia**. A distinção legal entre a invalidez total e a parcial decorre de imperativo da justiça distributiva, favorecendo em maior proporção econômica aquele que experimentou a maior lesão física definitiva. Destarte, a fixação de índices e tabelas é um requisito objetivo para que o sistema funcione com o mínimo de interferência subjetiva.

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão de 19/06/2012, elaborou o enunciado de **súmula nº 474**, asseverando a necessidade de quantificação do grau de invalidez, aferida por meio de prova pericial: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

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	100
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 esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
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

Desta forma Nobre Magistrado, não há que se questionar, ou ainda, furtar-se da correta aplicação da tabela de graduação de lesões como forma de regulamentar as decisões judiciais e dosar o valor das indenizações.

No caso vertente, a parte Autora, de acordo com os documentos adunados, não fez prova alguma de que devido ao acidente sofreu lesões que a tornaram-na portadora de alguma modalidade de invalidez **permanente total no membro que alega lesionado**, única situação que daria azo ao pagamento do seguro pleiteado.

Repise-se ainda que a parte autora, no caso concreto, **não cumpriu com os requisitos elencados no art. 5º, da lei 6.194/74**, ou seja, não fez prova do acidente com veículo automotor e do dano, no caso, a invalidez permanente, **tendo em vista que não apresentou o laudo pericial médico do IML**, imprescindível para avaliar a invalidez permanente alegada.

Por esta razão, **a vista da completa falta de comprovação da suposta invalidez permanente da parte autora, imperioso é que deve ser julgado totalmente improcedente o pleito autoral, nos termos do art. 487, I, do CPC.**

Todavia, caso seja imposta condenação ao pagamento de indenização à parte autora, o que se cogita apenas por cautela processual, há de se ressaltar a necessidade de realização de perícia médica oficial, para aferição da extensão e do grau da invalidez.

Outrossim, caso o Douto Magistrado *a quo* entenda que é devido algum valor a parte autora, o *quantum* a ser pago deve seguir os moldes das Leis n.º 11.482/2007 e Lei n.º 11.945/09, bem como a tabela anexa a Lei n.º 6194/74, considerando ainda a proporcionalidade que deve ser aplicada nos casos concretos, como assim preconiza a Súmula 474 do STJ.

5.6 - DA INSUFICIÊNCIA DE PROVAS - NECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA

Considerando a necessidade de averiguação da invalidez permanente e o seu percentual de extensão, quadra pleitear a produção de prova pericial, a ser concretizada pelo Instituto Médico Legal, consoante capitulado no art. 5º, § 5º, Lei 6194/74, modificada pela Lei 8.441/92.

Nessa toada, transcreve-se a decisão judicial prolatada pelo Tribunal de Justiça do Paraná, em sede do Agravo de Instrumento nº 0633358-4 (Rel. Des. Valter Ressel), cujo acórdão foi publicado em 23.11.2009:

"[...]Veja-se ainda que o próprio autor, na inicial, fez requerimento, não de que fosse realizada perícia por médico particular, mas de que, na forma do art. 5º da Lei 6.194/74, a perícia fosse feita junto ao IML. Confira-se: "V - DA PERÍCIA. O art. 4º parágrafo 5º, da lei 6.194/74, prevê a perícia complementar, em vítimas inválidas de acidente de trânsito; Desta forma, fica requerida a perícia junto ao IML local, para que esclareça se há invalidez no autor em decorrência do acidente sofrido" (f. 20-TJ).

3.4. Diante disso, não vejo sentido na designação, pelo juízo a quo, de perito particular para realização da perícia, já que a lei tem previsão específica em sentido diverso.

Em caso análogo de minha relatoria, julgado recentemente, esta 10ª Câmara Cível aplicou esse mesmo entendimento, como se pode conferir da ementa, assim posta:

"CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO (DPVAT). DECISÃO QUE INVERTE O ÔNUS DA PROVA E TRANSFERE À SEGURADORA O DEVER DE PROVAR A AUSÊNCIA DE INVALIDEZ DO SEGURADO. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. IMPOSSIBILIDADE, NO CASO, POR NÃO SE TRATAR DE RELAÇÃO DE CONSUMO A JUSTIFICAR A APLICAÇÃO DO CDC. SEGURO OBRIGATÓRIO. AUSÊNCIA DE AUTONOMIA DA VONTADE. ÔNUS DO AUTOR DE FAZER PROVA DO FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO (CPC, 333, I DO CPC). EXAME DE INVALIDEZ QUE DEVE SER REALIZADO PELO IML, A TEOR DO QUE DISPÕE A LEI 6.194/74 E CONFORME REQUERIDO NA INICIAL. DECISÃO REFORMADA. RECURSO PROVIDO." - j. em 08 de outubro de 2009, participaram do julgamento os Juízes Substitutos de 2º Grau Vitor Roberto Silva e Albino Jacome Guérios.

4. À LUZ DO EXPOSTO, com amparo no art. 557, § 1º-A do CPC, DOU PROVIMENTO ao presente recurso, para reformar a decisão agravada e determinar que a perícia seja realizada pelo IML. [...]"

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão de 19/06/2012, pacificou o entendimento, elaborando o enunciado de **súmula nº 474**: "**A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.**"

Portanto, requer-se que a prova pericial requestada seja realizada pelo IML, *ex vi* do art. 5º, § 5º, Lei 6194/74, modificada pela Lei 8.441/02. Se, porventura, assim não compreender este Julgador, o que se admite para argumentar, requer seja nomeado perito judicial e a Seguradora intimada para providenciar o depósito dos honorários pertinentes, estipulados em observância aos

princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, **tendo como parâmetro a Resolução CNJ 232/2016.**

Por fim, apresentam-se os quesitos, para apreciação e resposta pelo perito, quais sejam:

- a) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?
- b) Qual o dano decorrente do acidente? Possui esta natureza meramente estética?
- c) O dano averiguado decorreu do acidente narrado pelo autor na petição inicial ou é oriunda de circunstância anterior?
- d) A vítima é acometida de invalidez permanente?
- e) Em caso de invalidez permanente, está decorrente exclusivamente do acidente ou pode ter resultado de circunstância externa?
- f) Restando constatada a invalidez permanente, está se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?
- g) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado?
- h) Em termos de graduação, de que modo se enquadra a invalidez parcial a que está acometida o autor: intensa, média, leve, ou residual, apenas com algumas sequelas?

5.7 – DA NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICA - GASTOS REALIZADOS NA REDE CREDENCIADA AO SUS, DESDE QUE NÃO COBERTOS POR ELA

A Lei 6.194/74 regulamenta todas as regras acerca do seguro DPVAT, somente efetuando o pagamento da respectiva indenização às pessoas que realmente possuem o direito de recebê-la. Quanto ao reembolso com despesas médico-hospitalares, o art. 3º, da Lei 6.194/74, em seu § 2º, exige o atendimento de quatro requisitos: **i)** que a instituição fornecedora dos serviços médico-hospitalares seja credenciada junto ao SUS; **ii)** que o tratamento e medicamentos não possuam cobertura deste sistema; **iii)** a comprovação de que tais despesas foram custeadas de forma particular; e **iv)** a necessidade, leia-se prescrição, destes tratamentos e/ou medicamentos no caso específico.

No caso em tela, a parte autora não comprovou ter efetuado despesa alguma desse tipo, razão pela qual é indevido o reembolso.

Foram acostados aos autos apenas meros recibos, sem qualquer natureza fiscal. Ocorre que tais documentos não têm qualquer valor legal, haja vista não ter sido demonstrado, ou sequer alegado, que o hospital ou clínica responsável pelo tratamento da parte autora é credenciado ao SUS e que o tratamento necessário foi feito em caráter particular, bem como não haver qualquer comprovação de que os recibos foram, efetivamente, emitidos por aquelas instituições.

De mais a mais, observe-se que as datas apostas nos citados recibos (fls. 25-30) são distantes do dia em que a Autora sofreu o suposto acidente alegado na inicial e NÃO

constam o tipo de atendimento realizado, se foi efetivamente decorrente de tratamento de lesão advinda de acidente com moto, se o tratamento realizado foi no joelho, etc. Urge claro que tais recibos podem ser de qualquer outro tipo de tratamento feito pela Autora. Desse modo, não logrou a Requerente comprovar serem tais recibos efetivamente emitidos em virtude de tratamento ao qual foi submetido em decorrência de acidente com moto.

Destarte, verifica-se que nenhum dos documentos juntados se presta a comprovar despesas médico hospitalares, nos termos da lei. Neste sentido, torna-se impossível o acolhimento do pleito autoral.

Subsidiariamente, acaso deferido o reembolso, necessário esclarecer o teto legal de R\$ 2.700,00 para esta indenização, atualizado na lei 6.194/74 pela MP 340/2006, posteriormente convertida na Lei 11.482/2007 cuja constitucionalidade já foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 4.627 datado de 23.10.2014 e publicado em 03.12.2014.

5.8 - DA AUSÊNCIA DE OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR OS SUPOSTOS DANOS MORAIS SOFRIDOS PELA PARTE AUTORA

Não merece prosperar o pedido de indenização da parte Autora por danos morais, eis que não houve, no presente caso, sua configuração, que exige a presença de três requisitos: um **ato ilícito** praticado pela seguradora, ora ré; um **dano** a algum direito personalíssimo da parte autora; e o **nexo de causalidade** entre o ato praticado e o dano sofrido.

Observe-se que não houve a prática de ato ilícito por parte da ré, pois a exigência legal de apresentação de documentos tidos como indispensáveis é ato administrativo característico do exercício regular do direito da participante do Consórcio do Seguro DPVAT, como também sua obrigação, já que seria ilegal o pagamento a quem não tem direito. Assim, não pode a demandada ser penalizada por ter agido conforme as leis e o Direito.

Ademais, conforme já suscitado no tópico da verdade dos fatos, não houve negativa da indenização requerida administrativamente, pois, em verdade, a parte Autora nem esperou concluir o processo naquela esfera para iniciar a presente demanda.

Destarte, resta fulminado o possível dano que ensejaria a condenação em indenização por danos morais, uma vez que JAMAIS houve negativa e, ainda que tivesse havido, claro é que a Seguradora não tem a obrigação de pagar a quem não preenche os requisitos legais, não podendo ser penalizada por cumprir a Lei.

Por outro lado, a jurisprudência atual pontifica que o dano moral não se confunde com mero dissabor ou aborrecimento que algumas vezes constituem situações desagradáveis, mas que, no entanto, são solucionáveis, passageiras, sem maiores sequelas e, por isso mesmo, não passíveis de qualquer reparação (RESP 215666/RJ).

Para justificar a indenização por danos morais, ter-se-ia que demonstrar vulneração aos **direitos personalíssimos** da parte autora. Não há, no presente caso, nenhum direito da

personalidade da demandante que tenha sido violado. Na verdade, nem há, na conduta da seguradora ré, nada de reprovável ou afrontoso a qualquer legislação vigente aplicável à espécie.

“Ressalte-se que o fato da Seguradora ter se recusado ao pagamento do sinistro não demonstra que a mesma tenha agido com culpa, dolo ou má-fé, pois esteando-se em interpretação quanto a existência ou não de invalidez permanente, não se traduz em abalo psicológico, sofrimento ou vergonha capazes de configurar dano moral.”¹

Assim, inexistindo qualquer dano que tenha sido verificado por conduta da Seguradora, pugna pela improcedência deste pedido autoral.

De outro giro, na hipótese de a seguradora ser condenada à reparação pelos danos morais supostamente sofridos pela parte autora, o que não se espera, a fixação do *quantum* indenizatório deve ser feita de modo razoável pelo Julgador, incidindo correção monetária e juros de mora apenas a partir do arbitramento.

5.9 - DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

A parte Autora pretende a inversão do ônus da prova, que resultaria na dispensa do encargo de provar as suas afirmações, recaindo tal ônus sobre a parte ré.

Ocorre que tal só é cabível quando a parte contrária tem melhor acesso às provas, como por exemplo, no Direito consumerista, que não é o caso dos autos, pois a Seguradora Líder, ou qualquer das seguradoras consorciadas ao Consórcio dos Seguros DPVAT, não figura como prestadora de serviços, uma vez que sua obrigação de indenizar decorre de imperativo legal, bem assim que os beneficiários do seguro não podem ser considerados como consumidores, pois não são destinatários finais de serviços ou bens contratados, como requerido pelo art. 2º do CDC.

Tal é o entendimento da mais abalizada jurisprudência dos nossos Tribunais:

Agravo Interno. Comarca: Porto Alegre – Rio Grande do Sul. Vara: 5ª Câmara Cível. Ação Originária: 0398342-12.2013.8.21.7000. Agravante: EDSON GONCALVES FIUZA. Advogado: Jacson Simon. Agravado: BRADESCO SEGUROS S/A. Advogado: Paulo Antonio Muller. Órgão Julgador: 5ª Câmara Cível. Relator: Des.ª Isabel Dias Almeida. Nº Acórdão: 70062786009. Julgado em: 10/12/2014 DECISÃO: Acordam os Desembargadores integrantes da Quinta Câmara Cível - Regime de Exceção do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, em negar provimento ao agravo interno. EMENTA: AGRAVO INTERNO. AGRAVO RETIDO E APELAÇÃO CÍVEL PROVIDOS, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. DPVAT. INAPLICABILIDADE DO CDC. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO INICIAL. CONSOLIDAÇÃO DA LESÃO. CONTINUIDADE DO TRATAMENTO NÃO DEMONSTRADA. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. MERA LIBERALIDADE. 1. Agravo retido. Relação jurídica existente entre as partes de cunho obrigacional, sujeita à legislação própria. Inviabilidade de aplicação do CDC 2. O art. 206, § 3º, inciso IX, do Código Civil de 2002 estabelece o prazo prescricional de três anos para a cobrança do seguro DPVAT. Questão pacificada em razão do advento do enunciado da Súmula nº 405 do STJ. 3. Pretensão deduzida após o transcurso do prazo estabelecido na legislação vigente. Hipótese em que, embora demonstrada a realização de tratamento médico, este ocorreu somente até o ano de 2006, termo inicial de contagem do lapso prescricional. Ação ajuizada em 19-10-2011, após o implemento do prazo trienal. Processo extinto. Art. 269, IV, do

¹ TJSE, Processo 2012216715, Rel. Des. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, julgado em 23.08.2012.

CPC. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. RECURSO DESPROVIDO. (Agravo Nº 70062786009, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 10/12/2014). – grifos nossos.

Logo, cabe à parte autora a prova dos fatos que alega, na forma do art. 373, I, do Código de Processo Civil.

No caso, as alegações da parte autora só podem ser provadas através de perícia médica a ser realizada nela própria, bem como por ela custeada, por se tratar, a eventual invalidez, de fato constitutivo do seu direito.

Da mesma forma, não se trata de afirmação que geraria presunção relativa, cabendo a prova em contrário pela parte adversária. Portanto, a aplicação do CDC a lides que têm como objeto a indenização do seguro DPVAT, deve ser veementemente afastada e, consequentemente, qualquer pedido de inversão do ônus probatório.

6 - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Sendo certa a afirmativa de que os JUROS DE MORA correspondem à sanção que o devedor inadimplente deve suportar pelo não pagamento tempestivo da sua dívida e, ainda, que o devedor só se torna inadimplente a partir do instante em que deixou de pagar o que devia, conclui-se que, antes disso, não há mora. **Por conseguinte, juros não são devidos.**

Com efeito, a mora inexistente se ao devedor não foi imputado fato ou omissão a que tenha dado causa (Código Civil, Art. 396). Apenas nos casos em que a obrigação decorra de ato ilícito, a mora incide desde a prática do ato (Código Civil, Art. 398).

Desta feita, não tendo a Seguradora praticado qualquer ilicitude, não são os juros moratórios devidos, cabendo contar-se a incidência dos mesmos, quando muito, a partir da citação inicial, conforme disposição expressa do art. 405 do Código Civil. Ainda, este é o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça: **"SÚMULA N. 426-STJ. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação."**

Acerca da correção monetária, espera a Seguradora que esta seja aplicada utilizando-se como parâmetro de correção o INPC-IBGE e que se considere, como termo inicial, a data da propositura da presente demanda, em observância ao disposto da Lei nº 6.899/81.

Assim, **verifica-se que em caso de eventual condenação, a correção deve incidir a partir do ajuizamento da ação, nos moldes estabelecidos pelo art. 1º, da Lei 6.899/81, em seu § 2º, utilizando-se o índice INPC-IBGE, e juros de 1% ao mês a partir da citação.**

7 - DA LIMITAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – PARTE AUTORA BENEFICIÁRIA DE JUSTIÇA GRATUITA

Em decorrência do princípio da eventualidade, e sendo a parte Autora beneficiária de assistência judiciária gratuita, em caso de hipotética condenação, os honorários de sucumbência devem ser limitados a 10% (dez por cento).

É entendimento pacificado em alguns tribunais que causas que implicam na cobrança de indenização pelo Seguro DPVAT não demandam maior complexidade, motivo pelo qual os honorários são fixados no patamar mínimo de 10% (dez por cento). Neste sentido, segue o elucidativo aresto jurisprudencial:

APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO AUTOR. PLEITO PARA FIXAÇÃO DA INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA A PARTIR DA DATA DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. INSUBSISTÊNCIA. JUROS DE MORA DEVIDOS A PARTIR DA CITAÇÃO. CONFORMIDADE COM O ARTIGO 405 DO CÓDIGO CIVIL E JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PEDIDO DE MAJORAÇÃO DAS VERBAS ADVOCATÍCIAS. DESCABIMENTO. EXEGESE DAS DISPOSIÇÕES DO ARTIGO 20, § 3º, DO CPC. **CAUSA DE PEQUENA COMPLEXIDADE. INTELIGÊNCIA DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE.** PEDIDO FUNDADO EM ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL PACIFICADO. RECURSO DESPROVIDO. "**Ao fixar os honorários advocatícios, o julgador deve valorar os elementos previstos no § 3º do art. 20 do Código de Processo Civil, sem aviltar a atividade advocatícia. Nesse entendimento, adequada a fixação dos honorários em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação (DPVAT), valor este que remunera dignamente os profissionais.**" (TJSC, Apelação Cível n. , Des. Carlos Prudêncio, j. em 31/08/2009) (...). (TJ-SC - AC: 363961 SC 2009.036396-1, Relator: Denise Volpato, Data de Julgamento: 11/05/2010, Primeira Câmara de Direito Civil, Data de Publicação: Apelação Cível n. , de Joinville).

O Novo CPC, em seu art. 85, estabelece que o valor dos honorários advocatícios, deve ser definido, levando em consideração o zelo profissional, local por onde tramita a ação, bem como o trabalho despendido em seu curso. Portanto, os honorários de sucumbência, caso venham a incidir no caso em apreço, devem respeitar o limite de 10% (dez por cento).

8 - DOS REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer:

- i. Que **todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB-SE 918-A, sob pena de arquivamento de nulidade processual insanável;**
- ii. **Que seja acolhida a preliminar de inépcia da inicial, devendo o processo ser extinto, sem resolução meritória - art. 5º, § 1º e §4º, da Lei 6.194/74 c/c art. 485, I, CPC;**
- iii. **Seja acolhida a preliminar de ausência de interesse de agir,** devendo o processo ser extinto, sem resolução meritória - art. 485, VI, CPC;
- iv. Rejeitadas as teses preliminares, **que sejam julgados improcedentes todos os pedidos da presente ação,** ante a plausibilidade das razões aqui apresentadas, extinguindo o processo com resolução de mérito, conforme disposto no art. 487, I, do Código de Processo Civil;

- v. **Caso não seja esse o entendimento desse MM. Juízo, que seja deferida a produção de prova pericial**, com o intuito de se avaliar a lesão suportada pela parte autora, bem como proceder à sua graduação;
- vi. A **condenação da parte requerente ao pagamento de custas e honorários advocatícios**;
- vii. Que em caso de eventual condenação, a indenização, acaso deferida, que **seja considerado para cálculo da indenização, a súmula 474 do STJ**², bem como a **tabela anexa a Lei nº 6.194/1974, a incidência de correção monetária, a partir do ajuizamento da ação, nos moldes estabelecidos pelo art. 1º, da Lei 6.899/81, em seu § 2º, utilizando-se o índice INPC-IBGE, e juros de 1% ao mês a partir da citação. Honorários advocatícios limitados a 10%**;

Pugna pela produção de todos os meios de provas em Direito admitidas, especialmente pericial, documental e oral, **requerendo o depoimento pessoal do autor**.

Nestes termos,
Pede deferimento.
Aracaju/SE, 14 de agosto de 2017

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira
OAB-SE 918-A

² “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE SERGIPE
JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO
DA COMARCA DE ARACAJU - SE

Processo: 2017.406.01083

Autor: Adelia Ferreira do Nascimento

RG: 867.770 SSP/SE

Perito: Carlos Tadeu Nascimento Alves

Laudo Pericial

É composto de 04 folhas, dos seguintes itens abaixo e respostas aos quesitos previamente formulados:

- a) Objetivo
- b) Histórico
- c) Exame físico ortopédico dirigido
- d) Exames complementares
- e) Quesitos
- f) Conclusão

Perícia Médica

- **Objetivo:**

Ação de cobrança em face da seguradora Líder de consórcios do seguro Dpvat, para recebimento de seguro obrigatório.

- **Histórico:**

Que o periciado refere ter sido vítima de acidente com motocicleta, quando transitava em via pública, ocorrido 20/12/2014, tendo sido auxiliada por terceiros e encaminhada ao Hospital da Barra Coqueiros.

Que neste hospital foi diagnosticado com traumatismo em joelho esquerdo (E), com contusão ligamentar.

Que por piora dos sintomas de dor e instabilidade foi diagnosticada em ressonância nuclear magnética com lesão do ligamento cruzado anterior e menisco lateral.

Que após 01 ano foi encaminhada a cirurgia, por vídeoartroscopia.

Relata ter realizado fisioterapia pós operatória por 60 sessões.

Refere ter recebido não ter recebido seguro Dpvat.

- **Exame Físico Ortopédico Dirigido:**

-Joelho esquerdo

Inspeção- presença de cicatriz pós-cirúrgica em face medial e anterior de joelho, com leve hipotrofia muscular do quadríceps.

Palpação- dor referida do tubérculo adutor e platô medial da tíbia.

Mobilidade- ativa e passiva diminuída com perda de 15° de flexão.

Exame neuromuscular- força e tônus muscular preservados, mas com menor resistência pela hipotrofia ao apoio monopodal.

Teste Lachmann inconclusivo e Gaveta anterior doloroso, mas estável.

- **Exames Complementares:**

Ressonância nuclear magnética- joelho (08/ 2015)- Presença de lesão meniscoligamentar em joelho esquerdo.

- **Quesitos:**

-Do juízo:

a) O dano averiguado guarda relação/ compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Incompleta.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Médio.

f) Qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

O joelho esquerdo.

- Do Requerente:

1-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente lhe trouxeram alguma limitação?

Sim.

2-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente são permanentes ou transitórias?

Permanentes.

3-As sequelas deixadas pelo acidente de transito sofrido pela requerente estão entre os danos indenizáveis estabelecido pela Lei no 6.194, de 19 de dezembro de 1974

Sim, no subitem "Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo"

-Do Requerido:

a) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

b) O dano averiguado decorreu do acidente narrado pelo autor na petição inicial ou é oriundo de circunstância distinta?

Decorrente do sinistro narrado.

c) A vítima já foi submetida aos tratamentos médicos capazes de minimizar o dano?

Sim.

d) O dano averiguado possui natureza meramente estética?

Não, mas de ordem motora e funcional.

e) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

f) Em sendo comprovada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta? Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve ou residual)?

Incompleta e em grau médio.

g) Considerando-se o grau de invalidez permanente parcial identificado, qual seria o correto valor da indenização do seguro DPVAT?

Pelo calculo: teto x" Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo" x grau médio.

• **Conclusão:**

Que fica comprovada a presença de sequela motora em joelho esquerdo.

Que o valor pago a ser pago administrativamente está descrito em item g acima.



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

19/04/2018

MOVIMENTO:

Ato Ordinatório

DESCRIÇÃO:

Intimar autor e réu para, em 5 dias, manifestarem-se acerca do laudo pericial.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

23/04/2018

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: ELTON SOARES DIAS - 10289}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU- SE**

Processo nº: 201740601083

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, devidamente qualificada nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, apresentar sua manifestação acerca do laudo pericial, nos seguintes termos.

Confirmou o Perito as informações contidas na Inicial de que os problemas de saúde do Requerente foram causados pelo acidente de trânsito sofrido, motivo pelo qual, ratifica os pedidos da Exordial, devendo a presente demanda ser julgada totalmente procedente em todos os seus termos.

J. aos autos.

NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 23 de abril de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

25/04/2018

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Juntada de Outras Petições realizada nesta data. {Movimento Gerado pelo Advogado: RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA - 918}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

VALENÇA

ADVOGADOS

SALVADOR | SÃO LUÍS

Rua Frederico Simões, 125 | Caminho das Árvores
Sala 1101 | CEP: 41820-774
Tel.: 55 (71) 3444.5454 | Fax: 3444.5450

Av. dos Holandeses, 03 | Calhau
Quadra 33 | Sala 308 | CEP: 65071-380
Tel.: 55 (98) 3194.4279 | Fax: 3227.4948

www.valencaadvogados.com.br

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E
DELITOS DE TRÂNSITO - SERGIPE**

Processo nº: 201740601083

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar – Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031-205, vem por seu advogado in fine, com instrumento procuratório em anexo e endereço profissional constante no timbre, onde deverão receber todas as comunicações processuais pertinentes, apresentar **MANIFESTAÇÃO AO LAUDO** aos termos da ação de cobrança proposta por **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, pelos argumentos fáticos e jurídicos abaixo aduzidos.

I - DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR – AUSÊNCIA DE LIQUIDAÇÃO ADMINISTRATIVA DO SINISTRO

Indiscutível que o interesse de agir figura como uma das condições da ação, conforme preceitua o Código de Processo Civil, em seu art. 485, VI. Por outro lado, não há interesse processual em ingressar com ação judicial sem que haja resistência administrativa prévia à pretensão. Sem isto, não há conflito, não há lide e, por conseguinte, não existe interesse de agir.

Conquanto a Constituição Federal, em seu art. 5º, XXXV, assegure a inafastabilidade da jurisdição, tal princípio é cabível quando existe a lesão ou ameaça ao direito a ser excluída da apreciação do Poder Judiciário, jamais quando a lesão ou ameaça são apenas imaginárias.

Neste seguimento, trazemos à baila o julgamento pelo plenário do STF, do RE 631.240, com brilhante esclarecimento acerca dos dizeres do art. 5º, XXXV, da CRFB, atribuída pela Corte Constitucional. *Ipsis Litteris*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.

1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo.
2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas.
3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.
4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão.
5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.
6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a

extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.

7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.

8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 631.240, Relator: Min. Roberto Barroso, Data de Julgamento: 06/10/2014)

Nada obstante, insta mencionar as decisões monocráticas proferidas nos autos do RE 839.314/MA e RE 839.353/MA, que corroboram com a decisão da Corte Suprema ao reconhecerem a falta do interesse de agir, no caso do Seguro DPVAT, quando a parte não houver apresentado requerimento administrativo prévio.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG.

1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso.

2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

3. In casu, o acórdão recorrido assentou:

“2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo.”

4. Recurso DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 10/10/2014)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 04/02/2015)

Importante destacar os meios facilitadores desenvolvidos pela Seguradora Líder DPVAT S.A. no que tange ao requerimento administrativo de indenização securitária. Além da parceria firmada com a Empresa Brasileira de Correio e Telégrafos que estabeleceu mais de 05 mil pontos de atendimento em todo o país, há uma maciça divulgação realizada pela gestora do Seguro DPVAT acerca da facilidade em se conseguir a indenização por requerimento administrativo, sem qualquer intermediação, seja de empresa, corretores ou advogados.

Ademais, ao preterir a via administrativa, promovendo diretamente a ação judicial, o beneficiário transfere para o Poder Judiciário a regulação do sinistro em si, bem como onera, desnecessariamente, a máquina judicial e o sistema do Seguro DPVAT, pois, em decorrência de ações judiciais que nem sequer deveria existir, a Seguradora vê-se obrigada a aumentar as suas despesas com a contratação de advogado para representar seus interesses.

Não se pode deixar de notar também que as demandas judiciais consistem em um custo ao próprio beneficiário, ao passo que, parte da indenização recebida será utilizada para pagar honorários advocatícios, fato este que não ocorre na seara administrativa.

No caso em tela, o Autor alega requerimento administrativo do seguro DPVAT, todavia, fora solicitado o envio de documentação complementar, qual até a presente data, não houve resposta do Autor.

Ora, Exa., a documentação complementar solicitada é exigência legal, não podendo esta Seguradora efetuar o pagamento administrativo, sem a entrega de tal documento. Tem-se assim que o processo administrativo fora cancelado por culpa única e exclusiva do Autor, que não cumpriu com a exigência legal da apresentação dos documentos elencados na legislação específica.

Assim, não havendo requerimento administrativo de indenização do seguro DPVAT por INVALIDEZ PERMANENTE, necessária é a extinção do feito, sem resolução do mérito, com fulcro no art. 485, VI do CPC.

II – MANIFESTAÇÃO SOBRE O LAUDO PERICIAL

Subsidiariamente, caso o MM Juiz não acolha o que foi alegado acima, passamos a nos manifestar acerca do laudo propriamente dito.

Inicialmente, observamos que a documentação médica acostada pelo autor é contraditória!

Os únicos documentos que falam em lesão de joelho, informam que o acidente ocorreu em 03/01/2015, ou seja, em data distinta do que informa o boletim de ocorrência.

NOME DO PACIENTE: Adílio Ferreira
DATA DA ENTRADA: 05/01/15
DATA DE SAÍDA: 05/01/15
INTERNOAMENTO: PS () INTERNAÇÃO ()
HISTÓRICO CLÍNICO: .
Admitida no HU com
no joelho esquerdo há 2 dias
que nas últimas horas

Ainda, o único documento médico contemporâneo ao sinistro deixa claro que o acidente acarretou somente em "escoriações superficiais", bem como a INEXISTÊNCIA de edemas ou hematomas. Vejamos!

Exame Físico: LOTE, BEO:
Examinados: [illegible]
Remedios: [illegible]

Ora Excelência! Diante do exposto, resta cristalino que a referida lesão no joelho que foi apontada pelo Perito, não guarda relação causal com o sinistro objeto desta demanda, portanto, a presente demanda deve ser julgada improcedente, ante a inexistência de invalidez permanente decorrente deste sinistro!

Subsidiariamente, em remota e absurda possibilidade, caso o MM. Juiz entenda de forma diversa, como se pode observar, o Ilustre Perito constatou invalidez permanente em razão de lesão no joelho esquerdo (25%), em grau médio (50%).

Nesta feita, cabe reconhecer que o cálculo da indenização apurado conforme laudo exarado pelo Ilustre perito obedece, portanto, à seguinte equação:

$$\text{(Teto x percentual de enquadramento) x (percentual da perda apurado) =}$$
$$\text{(Valor da indenização)}$$

Perda completa da mobilidade de um dos joelhos - 25%

Neste caso, o cálculo a ser realizado deve seguir a seguinte fórmula:

$$(13.500,00) \times (25\%) \times (50\%) = \text{R\$ } 1.687,50$$

Total: R\$ 1.687,50

Portanto, apurando as lesões apresentadas pela parte autora, conforme laudo emitido pelo Douto perito, temos que o valor devido à parte autora é R\$ 1.687,50.

Assim, levando em consideração que o Demandante nada recebeu administrativamente em caso de eventual condenação, esta não poderá ultrapassar o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Por fim, importa solicitar que todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do **Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A, sob pena de nulidade processual insanável, na forma do art. 272, §5º, do CPC/2015.**

III - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requerer:

- i. **Que sejam julgados improcedentes** todos os pedidos da presente ação, ante a falta de interesse de agir, extinguindo o processo com resolução de mérito, conforme disposto no art. 485, VI, do Novo Código de Processo Civil;

Nestes termos, pede deferimento.

Salvador/BA, 25 de abril de 2018.

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira
OAB/SE 918-A



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

02/05/2018

MOVIMENTO:

Conclusão

DESCRIÇÃO:

Nesta data faço o processo eletrônico concluso.

LOCALIZAÇÃO:

Juiz

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

08/05/2018

MOVIMENTO:

Despacho

DESCRIÇÃO:

A causa se encontra madura para julgamento do(s) pedido(s) com resolução do mérito, não havendo a necessidade da produção de outras provas, porquanto estabilizado o objeto do processo. Aguarde-se pelo prazo do art. 357, §1º, do CPC, aqui tomado por aproximação de fundamentos, eventuais manifestações das partes, prestigiando-se, assim, o tão festejado princípio da não surpresa. Intimem-se.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201740601083 - Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

A causa se encontra madura para julgamento do(s) pedido(s) com resolução do mérito, não havendo a necessidade da produção de outras provas, porquanto estabilizado o objeto do processo.

Aguarde-se pelo prazo do art. 357, §1º, do CPC, aqui tomado por aproximação de fundamentos, eventuais manifestações das partes, prestigiando-se, assim, o tão festejado princípio da não surpresa.

Intimem-se.



Documento assinado eletronicamente por **Rômulo Dantas Brandão, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em 08/05/2018, às 12:27, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018001083598-19**.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

09/05/2018

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Aguardando decurso do prazo do art. 357, §1º, do CPC.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

22/05/2018

MOVIMENTO:

Decurso de Prazo

DESCRIÇÃO:

Certifico que decorreu o prazo do art. . 357, §1º, do CPC sem qualquer manifestação.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

13/06/2018

MOVIMENTO:

Julgamento

DESCRIÇÃO:

3. Dispositivo Ex positis, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pleito autoral para condenar a requerida ao pagamento de (A) R\$1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de indenização do seguro DPVAT, por atestada invalidez permanente, a ser observada correção pelo INPC, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês contados da citação, tudo até o efetivo pagamento, com base na Lei 11.482/07 c/c artigo 269, I do Código de Processo Civil; (B) de R\$ 900,00 (novecentos reais), a título de danos materiais (reembolso pelas despesas médicas), corrigido monetariamente desde o efetivo desembolso e com juros de mora de 1% desde a citação. Como corolário da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 15% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação. Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Aracaju/SE, 11 de junho de 2018.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Sim



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201740601083 - Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência em Parte

Vistos etc.

1. Breve relatório

ADELEIA FERREIRA DO NASCIMENTO ajuizou a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em desfavor da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, igualmente qualificada nos autos do processo suprarreferido, aduzindo os fundamentos fático-jurídicos sucintamente infraestruturados.

Relata na vestibular ser *beneficiário do seguro DPVAT*, que entende lhe ser *devida em virtude de acidente de trânsito*, do qual resultaram lesões qualificadas como permanentes e irreversíveis, razão pela qual almeja a condenação da seguradora acionada ao *pagamento de indenização*, dado o não recebimento de nenhuma quantia, desta forma, pleiteia o valor correspondente a R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), tal como estabelecido no art. 3º, da Lei 6.194/74, mais a quantia de R\$ 900,00 (novecentos reais) no tocante a despesas médicas. Pleiteia o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) a título de indenização por danos morais, além de custas processuais e verba honorária.

Acostou aos autos os pertinentes documentos, a fim de munir de força probante as assertivas supra, a exemplo de documentos pessoais, laudo e relatórios médicos diversos.

Compondo a lide após validamente citada, ofereceu a seguradora ré tempestiva resposta, sob a forma de contestação, mediante a qual postula, preambularmente, o reconhecimento (a) da inépcia da inicial (b) da falta de interesse de agir (c) a aplicabilidade da Lei 11.945/2009 e Súmula 474 do STJ, da qual deriva a imprescindibilidade de aferição do grau de invalidez para fins de pagamento da pretendida indenização, em consonância com o princípio constitucional da isonomia. Em caso de eventual condenação, roga (d) sejam os juros moratórios computados a partir da citação e correção monetária a partir do ajuizamento da demanda, almejando, em suma e por fim, a integral improcedência dos pedidos.

Afastadas as preliminares e saneado o processo, fora anunciado o julgamento antecipado do mérito.

É o relatório. Fundamento e decido.

2. Fundamentação

2.1 Do mérito

Cuida-se de **AÇÃO DE COBRANÇA**, cingindo-se o pleito autoral à perseguição judicial do valor atinente à indenização do seguro DPVAT, aduzidamente não repassado em sua integralidade, nos termos da legislação aplicável, com arrimo no art. 3º, II, da Lei 6.194/74.

Da análise do *in folio*, verifica-se que o acidente ocorreu em **20/12/2014**, consoante se avista do Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito acostado ao bojo dos autos, razão pela qual, em homenagem ao princípio do *tempus regit actum*, observar-se-ão as disposições legais constantes da Medida Provisória nº 340/2006, a qual foi posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007 e que, alterando a redação original da Lei 6.174/94, tratativa da matéria, assim prescreve:

“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; 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.”

O caso em questão encaixa-se perfeitamente na hipótese de aplicação da supracitada legislação, considerando a já mencionada data de ocorrência do sinistro, ou seja, depois da entrada em vigor da MP nº 340/2006, de 29 de dezembro de 2006, posteriormente convertida em lei.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça de Sergipe já se manifestou. Vejamos:

Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Valor pago pela Seguradora em conformidade com o estabelecido na Lei - Recurso conhecido e provido - Decisão Unânime. (Apelação Cível nº 2010211130, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, publicado em 16/05/2011)

Sendo assim, não há que se perquirir quanto a incidência da Lei nº 11.482/07, a qual prevê o pagamento de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para a hipótese de invalidez permanente, sendo devido o pagamento de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) a título de reembolso à vítima, em não sendo atestada invalidez permanente.

A constatação da invalidez para fins de pagamento de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) foi feita por perícia marcada por este juízo.

Atendida a ordem legal, o laudo da perícia fora ofertado e devidamente carreado aos autos, trazendo as seguintes informações:

“Que fica comprovada a presença de sequela motora em joelho esquerdo.”.

No mais, o perito ainda respondeu os quesitos apresentados por este juízo, foram eles:

a) O dano averiguado guarda relação/ compatibilidade com as declarações do periciando? É dizer, as sequelas podem ser oriundas de acidente automobilístico?

Sim. Sim.

b) A vítima é acometida de invalidez permanente?

Sim.

c) Restando constatada a invalidez permanente, esta se caracteriza como TOTAL ou PARCIAL?

Parcial.

d) Em sendo apontada a invalidez permanente PARCIAL, é completa ou incompleta?

Incompleta.

e) Qual o grau apresentado (intenso, médio, leve)?

Médio.

f) Qual membro, órgão ou região do corpo sofreu as lesões apontadas?

O joelho esquerdo.

Em enfrentamento ao cerne do litígio, de pronto, ressalto que o nexo de causalidade entre as lesões então sofridas pela partedemandante e o acidente automobilístico remanesce provado pelos documentos acostados na inicial e os laudos constantes dos autos, os quais não apontam qualquer indício de vício ou inidoneidade material/formal à data da realização, não pairando quaisquer dúvidas quanto a correlação das lesões e sequelas outrora suportadas pela parte autora e o acidente de trânsito noticiado nos autos.

Vejamos o direito pretendido para recebimento da indenização do seguro obrigatório.

Por certo, a indenização prevista na legislação do DPVAT para a hipótese de **invalidadez permanente** não confere à vítima, por si só e em todas as situações, o pagamento da indenização no valor máximo.

Mister se faz que a vítima do acidente de trânsito demonstre que dito evento causou-lhe invalidez permanente. Em segundo plano, *é necessário verificar o grau desta invalidez permanente*.

Não é sem razão que nos casos de invalidez permanente a legislação confere uma gradação do valor indenizatório, deixando claro que o pagamento será de até 40 salários-mínimos para os acidentes ocorridos antes da Lei 11.482/2007 ou para os operadores que acolhem a inconstitucionalidade desta nova regra, e, de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para acidentes posteriores à vigência da Lei 11.482/2007, para os operadores que confirmam a constitucionalidade deste novo Diploma, entendimento este do qual corroboro.

O certo é que o *quantum* a ser recebido pelo segurado deverá corresponder ao grau de sua limitação/invalidez, sob pena de afronta aos festejados princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Ressalto que na medicina não é possível tabelar sequelas na forma simplista pretendida pela requerida. Contudo, conforme já mencionado, a lei dispõe que o pagamento do seguro obrigatório pode ser de até 40 salários-mínimos e/ou de **até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), observada a corrente jurídica adotada, portanto, se depreende a possibilidade de graduação conforme o caso exposto a julgamento.

De bom alvitre consignar que o STF julgou improcedentes as Ações Direta de Inconstitucionalidade ns. 4.350 e 4.627 e, consequentemente, julgando improcedente os pedidos de declaração de inconstitucionalidade do art. 8º da Lei n. 11.482/07 e dos arts. 30 e 32 da Lei n. 11.945/09.

Nas mencionadas ADINs, julgadas em conjunto, o Tribunal Constitucional afastou a inconstitucionalidade formal apontada, firmando que não cabe ao Judiciário a análise dos requisitos para a edição de uma Medida Provisória, a não ser excepcionalmente, razão pela qual incorreu ofensa ao art. 62 da Carta Magna. O Ministro Relator Luiz Fux ressaltou a função social do Seguro DPVAT, não obstante tal característica não impeça modificações legislativas, o que não configura retrocesso pelo simples fato de modificação do *quantum* indenizatório (modificado de “até 40 salários-mínimos” para “até R\$ 13.500,00”).

Ressaltou ainda, em seu Voto, que a lei prevê correção monetária para o pagamento que não se realize nos trinta dias seguintes à entrega da documentação (art. 5º, §7º, da lei n. 6.194/1974), arrematando que “não incumbe ao Poder Judiciário impor ao Legislador que introduza, em texto de lei, um índice de correção monetária para as indenizações a serem pagar através do DPVAT”.

Quanto à constitucionalidade da tabela para cálculo de indenização do seguro obrigatório, restou assim firmado:

“Cuida-se de medida que não afronta o ordenamento jurídico. Ao revés, trata-se de preceito que concretiza o princípio da proporcionalidade, permitindo que os valores sejam pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado.

Não se entrevê, ao longo dos dispositivos impugnados, qualquer ofensa à Constituição quando se fixa legalmente o quantum debeat em razão do acidente de trânsito proporcional à gravidade da lesão. Os critérios adotados pelo Legislador, que levou em conta o grau da incapacidade para se determinar o valor devido, são razoáveis e dentro dos parâmetros aceitáveis. Não há loteamento do corpo humano, mas uma preocupação recomendável com o pagamento justo ao acidentado.

As regras legais impugnadas, que atendem aos ideais de justiça, ao princípio da isonomia e ao da proporcionalidade, não apresentam valores irrisórios em termos de indenizações. À guisa de ilustração, a tabela anexa à Lei nº 6.194 predica que em se tratando de perda de ambos os membros, o percentual aplicado será de 100. No caso de perda de um dos pés, o percentual fica reduzido para 50. Há, assim, uma adequada proporção entre a extensão do dano e o montante da indenização.

Destarte, não incumbe ao legislador antever todas as situações possíveis e imagináveis de acidentes e lesões capazes de afetar com maior intensidade determinados indivíduos. Se um pianista perde uma de suas mãos, é razoável que perceba uma indenização mais elevada do que a usualmente paga em razão da previsão legal genérica. E isso, que não tem o condão de tornar a norma impugnada inconstitucional, não impede, por outro lado, que a peculiaridade da situação seja reconhecida judicialmente a ponto de possibilitar uma reparação maior à vítima do acidente. Nesse contexto, a lei fixa parâmetros genéricos, sem infirmar a cláusula da inafastabilidade de jurisdição, no afã de que, diante de um caso concreto, se justifique um tratamento judicial distinto.

Dessume-se que a tabela legal para a apuração dos valores indenizatórios devidos em razão da extensão da invalidez, mercê de não se tratar de tema novo no âmbito securitário, também não ofende a proporcionalidade. Trata-se de critério legal criado para, de forma objetiva, proporcionar parâmetros previsíveis de indenização que sejam os mais próximos do que é justo”.

Outrossim, bom notar que a jurisprudência do TJ/SE já era no sentido da constitucionalidade das mencionadas Leis, senão vejamos:

*Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Inconstitucionalidade da lei n.º 11.482/2007 afastada - Não padece de qualquer vício material ou formal. Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Devida a complementação do valor conforme estabelecido na sentença. Recurso conhecido e improvido. - Decisão Unânime. Não há inconstitucionalidade formal da Medida Provisória. Possibilidade de exame jurisdicional dos requisitos de relevância e urgência na edição da medida provisória em casos excepcionais, em que a ausência desses pressupostos seja evidente, demonstrado abuso de poder ou desvio de finalidade, o que não ocorreu nos autos em análise. **Também não há inconstitucionalidade material. Tendo em vista não existir contrariedade ao conteúdo da norma constitucional,***

eis que as modificações implementadas pela medida provisória nº 340/06 estabeleceram uma maior segurança jurídica e viabilidade na conservação do sistema, respeitando o equilíbrio financeiro e atuarial, ao graduar as lesões sofridas pelas vítimas de acidentes. Aplicável a lei vigente ao tempo do fato (morte do segurado 06.06.2010) que gerou a obrigação para a Seguradora. (APELAÇÃO CÍVEL Nº 3427/2012, 2ª VARA CÍVEL DE LAGARTO, Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, RELATOR, Julgado em 08/05/2012).

Entretanto, registro que o fato da existente Resolução do CNSP fixar o percentual da indenização de forma pontual e específica para a graduação de algumas espécies de lesões/sequelas não retirava do julgador a possibilidade de adequação ao caso concreto, com fins de atender os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Não tenho dúvidas que o CNSP poderá regular a Lei 6.194/74 e suas alterações, tudo nos termos do artigo 12 do Diploma referido. Porém, jamais poderá ir de encontro com as regras da Lei Especial, sob pena de ofensa à hierarquia das normas.

Ao julgador caberá utilizar-se da prova pericial para delimitar se presente a invalidez permanente e, nesse caso, o grau de invalidez, mesmo quando a Tabela do CNSP identifique o grau de invalidez permanente diversamente da situação demonstrada no caso concreto.

Contudo, no caso dos autos, o relatório médico, elaborado pelo Perito Judicial, acolhido por este prolator, indica, de forma clara e segura, que a parte autora está acometida por invalidez permanente parcial completa, devendo a seguradora suportar o pagamento de quantia indenizatória correspondente a **12,5% do total segurado, o que equivale a R\$ 1.687,50, de modo que, observado não recebimento administrativo de qualquer importe**, sobre o que, pontuo, não pende qualquer controvérsia, remanesce como devida a parca quantia de **R\$ 1.687,50 (mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Observe-se que o cálculo operado pela seguradora está correto: **teto (R\$ 13.500,00) X enquadramento na tabela da Lei 6.194 (no caso em tela, 25%) X repercussão da invalidez (no caso, médio, é dizer, 50%) = R\$ 13.500,00 x 12,5% = R\$ 1.687,50.**

Das Despesas Médicas

Da análise do *in folio*, verifica-se que o acidente ocorreu em **20/12/2014**, consoante se avista no **Boletim de Ocorrência** ao bojo dos autos, razão pela qual, em homenagem ao princípio do *tempus regit actum*, observar-se-ão as disposições legais constantes da Medida Provisória nº 340/2006, a qual foi posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007 e que, alterando a redação original da Lei 6.174/94, tratativa da matéria, assim prescreve:

“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:

(...)

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.”

O caso em questão encaixa-se perfeitamente na hipótese de aplicação da supracitada legislação, considerando a já mencionada data de ocorrência do sinistro, ou seja, depois da entrada em vigor da MP nº 340/2006, de 29 de dezembro de 2006, posteriormente convertida em lei.

Neste sentido, o Tribunal de Justiça de Sergipe já se manifestou. Vejamos:

Apelação Cível - Cobrança de diferença de indenização de Seguro Obrigatório (DPVAT) - Mérito - No caso dos autos aplica-se a Lei nº 11.482/07 porque vigente na época do evento, a qual previa a indenização de até R\$ 13.500,00 em caso de morte - Valor pago pela Seguradora em conformidade com o estabelecido na Lei - Recurso conhecido e provido - Decisão Unânime. (Apelação Cível nº 2010211130, DES. CEZÁRIO SIQUEIRA NETO, publicado em 16/05/2011)

Sendo assim, não há que se perquirir quanto a incidência da Lei nº 11.482/07, a qual prevê **o pagamento de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) a título de reembolso à vítima.**

Em enfrentamento ao cerne do litígio, de pronto, ressalto que o nexo de causalidade entre as lesões então sofridas pelo demandante e o acidente automobilístico remanesce provado pelos documentos acostados na inicial e os laudos constantes dos autos, os quais não apontam qualquer indício de vício ou inidoneidade material/formal à data da realização, não pairando quaisquer dúvidas quanto a correlação das lesões e sequelas outrora suportadas pela parte autora e o acidente de trânsito noticiado nos autos.

A questão reside no dever de reembolso integral de **“despesas por assistência médica” - DAM, observado limite legal.**

A prova documental, anexada com a petição inicial, demonstra-se idônea e farta para a demonstração dos custos particulares assumidos pela parte autora em decorrência do acidente de trânsito, destinados a alcançar assistência médico-hospitalar.

Ditos gastos estão em plena consonância com os relatos médico-hospitalar anexados aos autos e **recibos na quantia de R\$ 900,00 (novecentos reais).**

Portanto, não tenho dúvida que o autor custeou valores para fins de assistência médica.

Descabidas as impugnações da parte ré quanto a imprestabilidade da prova documental - **notas fiscais** -, porque nestas notas estão declinadas as unidades hospitalares, as quais prestam serviços de natureza médica e fisioterápico, nome de profissional médico, instrumentos utilizados para o tratamento da vítima – autor.

Nada desqualifica as provas documentais do requerente como faz crer o demandado.

O fato de que tais clínicas possam também desenvolver serviços por credenciamento ao SUS não afasta o direito da vítima ao ressarcimento por **“despesas por assistência médica” - DAM**, no limite da lei, desde que tais despesas tenham sido pagas, via particular, pelo autor.

Os recibos e documentos deixam claro o desembolso do requerente.

Do Dano Moral

Inviável o pleito do autor neste ponto, vez que o mero dissabor ocasionado por inadimplemento contratual, ao não pagar a seguradora o valor total previsto em lei, não configura, em regra, ato lesivo.

Eis a jurisprudência aplicável ao caso:

SEGURO DE VEÍCULO (DPVAT)– COBRANÇA – COMPROVAÇÃO DE PAGAMENTO DO PRÊMIO – DESNECESSIDADE – RECURSO DA RÉ NÃO PROVIDO NESTA PARTE. Desnecessária a juntada do comprovante do pagamento do prêmio para pleitear em Juízo o pagamento do seguro obrigatório (DPVAT), considerando, inclusive, que mesmo em caso de sinistros ocorridos antes da Lei 8.441 /92 e da formação do consórcio de seguradoras a indenização deve ser paga por qualquer seguradora independentemente de ter o proprietário do veículo pago o prêmio. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)– CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE – INDENIZAÇÃO – DANO MORAL – NÃO COMPROVAÇÃO – RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO. Configura-se no caso hipótese de mero aborrecimento, ou dissabor que não causou qualquer gravame à honra do autor, o que não é suficiente para justificar a indenização por danos morais pretendida. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)– COBRANÇA - PROCEDÊNCIA PARCIAL DA AÇÃO – CORREÇÃO MONETÁRIA - INCIDÊNCIA A PARTIR DO EVENTO - RECONHECIMENTO – ÔNUS SUCUMBENCIAIS - SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA RECONHECIDA - RECURSO DA RÉ PROVIDO NESTA PARTE. I. Condenada a seguradora/ré ao pagamento do seguro obrigatório, a correção monetária deve fluir a partir do evento danoso, vez que não é acréscimo, mas mera recomposição do valor. II. Tendo as partes sido vencidas e vencedoras, deve ser reconhecida a ocorrência de sucumbência recíproca, devendo o ônus ser partilhado pelas partes, cada qual arcando com os honorários de seus defensores.(Tribunal de Justiça de São Paulo TJ-SP - Apelação : APL 10128189720148260576 SP 1012818-97.2014.8.26.0576)

O dano moral, à luz da Constituição atual, nada mais é do que a violação do direito à dignidade. O direito à honra, à imagem, ao nome, à intimidade, à privacidade, bem como qualquer outro direito da personalidade, estão englobados no direito à dignidade da pessoa humana, princípio consagrado pela nossa Carta Magna. O dano moral configura-se *in re ipsa*, derivando, inexoravelmente, do próprio fato ofensivo, de tal modo que, provado este fato, *ipso facto*, está demonstrado o dano moral, numa típica presunção natural, uma presunção *hominis* ou *facti*, que decorre das regras da experiência comum.

Na hipótese dos autos, a mera recusa ao pagamento de indenização decorrente de seguro obrigatório não configura dano moral. Trata-se de mero inadimplemento de obrigação

legal, não repercutindo na esfera íntima da autora, não havendo, pois, que se falar em ofensa a sua honra e dignidade, e nem em transtornos extraordinários, que superem os aborrecimentos cotidianos.

3. Dispositivo

Ex positis, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pleito autoral **para condenar a requerida ao pagamento de (A) R\$1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de indenização do seguro DPVAT**, por atestada invalidez permanente, a ser observada correção pelo INPC, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês contados da citação, tudo até o efetivo pagamento, com base na Lei 11.482/07 c/c artigo 269, I do Código de Processo Civil; **(B) de R\$ 900,00 (novecentos reais), a título de danos materiais (reembolso pelas despesas médicas)**, corrigido monetariamente desde o efetivo desembolso e com juros de mora de 1% desde a citação.

Como corolário da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 15% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Aracaju/SE, 11 de junho de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Rômulo Dantas Brandão, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **13/06/2018, às 10:21**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018001403213-43**.

VALENÇA

ADVOGADOS

SALVADOR | SÃO LUÍS

Rua Frederico Simões, 125 | Caminho das Árvores
11º andar | CEP: 41820-774
Tel.: 55 (71) 3444.5454 | Fax: 3444.5450

Av. dos Holandeses, 03 | Calhau
Quadra 33 | Sala 308 | CEP: 65071-380
Tel.: 55 (98) 3194.4279 | Fax: 3227.4948

www.valencaadvogados.com.br

**EXMO (A). SR (A). DR (A). JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E
DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU - SERGIPE**

Processo nº: 201740601083 (0027067-71.2017.8.25.0001)

SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A, vem, nos autos do processo em epígrafe, no qual contende com **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, por seus advogados infra-assinados, à presença de V. Exa., interpor o presente **RECURSO DE APELACAO** em face da r. Sentença proferida por esse MM. Juízo, consoante razões de fato e de direito constantes da petição em anexo, requerendo a V. Exa. que receba o presente Recurso nos efeitos devolutivo e suspensivo, determinando o regular processamento do mesmo, com a conseqüente remessa dos autos ao Juízo Ad Quem.

Nestes termos, pede deferimento.

Aracaju/SE, 21 de junho de 2018.



RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA
OAB/BA 43.925
OAB/MA 13.569-A
OAB/SE 918-A

PROCESSO: 201740601083 (0027067-71.2017.8.25.0001)
JUÍZO A QUO: VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU – SE
RECORRENTE: SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A
RECORRIDO: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

EGRÉGIO COLÉGIO RECURSAL

I. INICIALMENTE

I.I. DAS COMUNICAÇÕES PROCESSUAIS

Importa solicitar que todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do **Bel. RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA, inscrito na OAB/SE sob nº 918-A, sob pena de arguição de nulidade processual insanável.**

II. BREVE SÍNTESE DOS FATOS

A parte autora intentou a presente ação de cobrança, alegando que, em decorrência de acidente de trânsito ocorrido em **20/12/2014**, tornou-se beneficiário do seguro obrigatório DPVAT, referente ao pagamento da indenização por despesas médicas.

Por esta razão, pleiteia o pagamento da indenização securitária.

Ignorando os argumentos da defesa apresentada, e interpretando de maneira equivocada os fatos e não se atentando a frágil prova documental colacionada aos autos, o MM. Juiz *a quo* deu procedência ao pedido autoral condenando a Seguradora ao pagamento da quantia de **R\$ 1.687,50 referente a invalidez permanente e R\$ 900,00, ESTE ULTIMO VALOR RELATIVO ÀS DESPESAS MÉDICAS.**

Inconformada com a decisão do MM. Juiz *a quo*, não restou alternativa à seguradora Ré, que não, interpor o presente Recurso para reformar a sentença ora guerreada, pelos motivos de fato e de direito que passa a aduzir.

III. DA NECESSIDADE DE REFORMA DA SENTENÇA

III.1 - Da falta de interesse de agir – Ausência de pedido administrativo da indenização

Indiscutível que o interesse de agir figura como uma das condições da ação, conforme preceitua o Código de Processo Civil. Por outro lado, não há interesse processual em ingressar com ação judicial sem que haja resistência administrativa prévia à pretensão. Sem isto, não há conflito, não há lide e, por conseguinte, não existe interesse de agir.

Conquanto a Constituição Federal, em seu art. 5º, XXXV, assegure a inafastabilidade da jurisdição, tal princípio é cabível quando existe a lesão ou ameaça ao direito a ser excluída da apreciação do Poder Judiciário, jamais quando a lesão ou ameaça são apenas imaginárias.

Neste seguimento, trazemos à baila o julgamento pelo plenário do STF, do RE 631.240, com brilhante esclarecimento acerca dos dizeres do art. 5º, XXXV, da CRFB, atribuída pela Corte Constitucional. *Ipsis Litteris*:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.

1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo.
2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas.
3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado.
4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão.
5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.
6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir.
7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.
8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.
9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.
(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 631.240, Relator: Min. Roberto Barroso, Data de Julgamento: 06/10/2014)

Nada obstante, insta mencionar as decisões monocráticas proferidas nos autos do RE 839.314/MA e RE 839.353/MA, que corroboram com a decisão da Corte Suprema ao reconhecerem a falta do interesse de agir, no caso do Seguro DPVAT, quando a parte não houver apresentado requerimento administrativo prévio.

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. **NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG.**

1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso.

2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

3. In casu, o acórdão recorrido assentou:

"2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo."

4. Recurso DESPROVIDO .

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 10/10/2014)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240. RECURSO DESPROVIDO.

(STF - RECURSO EXTRAORDINÁRIO 839.314, Relator: Min. Luiz Fux, Data de Julgamento: 04/02/2015)

Importante destacar os meios facilitadores desenvolvidos pela Seguradora Líder DPVAT S.A. no que tange ao requerimento administrativo de indenização securitária. Além da parceria firmada com a Empresa Brasileira de Correio e Telégrafos que estabeleceu mais de 05 mil pontos de atendimento em todo o país, há uma maciça divulgação realizada pela gestora do Seguro DPVAT acerca da facilidade em se conseguir a indenização por requerimento administrativo, sem qualquer intermediação, seja de empresa, corretores ou advogados.

Ademais, ao preterir a via administrativa, promovendo diretamente a ação judicial, o beneficiário transfere para o Poder Judiciário a regulação do sinistro em si, bem como onera, desnecessariamente, a máquina judicial e o sistema do Seguro DPVAT, pois, em decorrência de ações judiciais que nem sequer deveriam existir, a Seguradora vê-se obrigada a aumentar as suas despesas com a contratação de advogado para representar seus interesses.

Não se pode deixar de notar também que as demandas judiciais consistem em um custo ao próprio beneficiário, ao passo que, parte da indenização recebida será utilizada para pagar honorários advocatícios, fato este que não ocorre na seara administrativa.

No caso em tela, conforme domicílio do autor, o mesmo tinha à sua disposição vários postos de atendimento, bastando consultar o site <https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/pontos-de-atendimento> e escolher àquele mais próximo à sua residência, obtendo, ainda, instruções sobre o procedimento a ser adotado.



De tal maneira, imperiosa é a extinção deste processo sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, porquanto demonstrada, de forma inequívoca, a absoluta falta de interesse de agir da parte Apelada.

III.2 - DAMS – NECESSIDADE DE DESEMBOLSO PARA POSSIBILITAR O PEDIDO – AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO

O apelado alega na inicial que sofreu acidente de trânsito, que foi atendido em caráter particular, que contraiu despesas médicas e, por isso, requer o ressarcimento das Despesas de Assistência Médica e Suplementar – DAMS.

Ocorre que o pedido do mesmo **não merece prosperar**, uma vez que não juntou qualquer recibo de quitação das despesas requeridas, ou seja, não comprovou que efetivamente pagou pelas despesas das quais pretende ressarcimento.

No caso de ressarcimento de despesas médicas decorrentes de acidente automobilísticos, a Lei 6.194/74, em seu artigo 3º, III, utiliza o termo reembolso.

Art. 3º.

“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. (G.N.)

§ 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.” (G.N.)

Logo, o direito ao reembolso das despesas médicas previstas na referida Lei, pressupõe a necessidade de desembolso prévio.

O APELADO JUNTA NOTAS FISCAIS QUE NÃO ADEQUAM-SE AO QUE PREVÊ A LEGISLAÇÃO, NÃO HAVENDO POSSIBILIDADE DE VER SEU PLEITO ACERCA DE RESSARCIMENTO DE DAMS ATENDIDO. SENDO ASSIM, OS RECIBOS ADUNADOS AOS AUTOS PELO APELADO SÃO UNILATERAIS, NÃO SENDO POSSÍVEL A CONDENAÇÃO DO APELANTE AO PAGAMENTO DE TAIS VALORES, POR NÃO TER COMPROVADO A PARTE AUTORA QUE HOUVE O DESEMBOLSO DO VALOR, RECIBOS NÃO SÃO PROVAS HÁBEIS PARA SUA COMPROVAÇÃO, VEJAMOS:

Recibo		Nº	R\$ 150,00
Recebido do(s) Sr.(s) <u>Adelina Ferreira do Nascimento</u>			
Endereço <u>CPF: 556.973.565-87</u>			
a importância supra de R\$			
<u>Cento e cinquenta reais.</u>			
referente <u>consulta com Dr. Sylvio Mauricio Cardoso</u>			
pelo que para maior clareza firmo o presente.			
EMITENTE		OBSERVAÇÕES	
ENDEREÇO			
CPF / CNPJ / RG			
LOCAL E DATA <u>Aracaju, 24/03/12</u>		ASSINATURA <u>[Assinatura]</u>	


Recibo		Nº	R\$ 150,00
Recebido do(s) Sr.(s) <u>Adelina Ferreira do Nascimento</u>			
Endereço <u>CPF: 556.973.565-87</u>			
a importância supra de R\$			
<u>Cento e cinquenta</u>			
referente <u>a consulta com Dr. Sylvio Mauricio</u>			
pelo que para maior clareza firmo o presente.			
EMITENTE		OBSERVAÇÕES	
ENDEREÇO			
CPF / CNPJ / RG			
LOCAL E DATA <u>Aracaju, 14-09-2016</u>		ASSINATURA <u>[Assinatura]</u>	

NOTA-SE COLEND A CÂMARA QUE OS RECIBOS SÃO IDÊNTICOS SOMENTE CONSTANDO DATA DIVERSA, SENDO QUE OS RECIBOS JUNTADOS SÃO DO ANO DE 2015, 2016, 2017, TODAVIA, O ACIDENTE OCORREU EM 2014, NÃO SENDO RAZOÁVEL QUE O AUTOR APÓS 03 ANOS BUSQUE ATENDIMENTO MÉDICO PARA LESÃO DESCRITA NOS AUTOS.

ADEMAIS, IMPENDE DESTACAR QUE ALGUMAS NOTAS ADUNADAS NÃO POSSUEM CARIMBO MÉDICO, SOMENTE A ASSINATURA DO MÉDICO QUE É DIVERGENTE DOS DEMAIS RECIBOS, DEMONSTRANDO A NÍTIDA CONTRADIÇÃO, SENÃO VEJAMOS:


referente consulta com Dr. Sylvio Mauricio
Cardoso

peço que para maior clareza firm _____ o presente.

EMITENTE	OBSERVAÇÕES
ENDEREÇO	
CNPJ / CPF / RG	
LOCAL E DATA Gracaru, 24/03/17	ASSINATURA 

referente a consulta com Dr. Sylvio
Mauricio

peço que para maior clareza firm _____ o presente.

EMITENTE	OBSERVAÇÕES
ENDEREÇO	
CNPJ / CPF / RG	
LOCAL E DATA Gracaru 14-09-2016	ASSINATURA  Dr. Sylvio Mauricio B. Cardoso Ortopedia e Traumatologia CRM 12771 - C.F. 235.440.905-20

Destarte, verifica-se que nenhum dos documentos juntados se presta a comprovar despesas médico hospitalares, nos termos da lei, merecendo, assim, REFORMA A SENTENÇA PROFERIDA.

As Leis não contêm palavras inúteis. Isto posto, vejamos o significado do termo reembolsar:

re-em-bol-sar

1. Tornar a embolsar; receber (o dinheiro desembolsado).
2. Restituir (o dinheiro que outrem desembolsou).
3. Entrar na posse do dinheiro que se emprestou ("reembolsar", in Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, <https://www.priberam.pt/dlpo/reembolsar> - consultado em 1-9-2017).

Assim, tratando-se de despesas médicas não comprovadas DENTRO DO QUE MANDA A LEGISLAÇÃO, o pedido do apelado não merece guarida, e deve ser REFORMADA A SENTENÇA, para ser julgada improcedente.

III.3 - DA GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - SUA QUANTIFICAÇÃO – Da ausência de nexo de causalidade

Como se vê, a indenização por invalidez permanente sempre foi baseada na graduação da invalidez. Até a edição da MP 451/08, convertida na Lei 11.945/09, a quantificação das lesões era regulamentada pela Circular da SUSEP nº 029/91, por competência delegada pelo art. 36, alínea "c", do Decreto-Lei 73/66. Trata-se matéria já pacificada, conforme voto vencedor da Ministra Nancy Andrighi, no REsp 1.101.572/RS, STJ.

No caso vertente, ocorrido o acidente durante a vigência da Circular 029/91, o cálculo do **grau de invalidez** obedece ao seguinte parâmetro:

Art. 5º

[...] § 1º - Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.

§ 2º - Nos casos não especificados na tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

§ 3º - Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.

§ 4º - Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

§ 5º - A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por invalidez permanente.

O cálculo da indenização obedece, portanto, à seguinte equação:

Teto x enquadramento na tabela x percentual da perda apurado

Ressuma evidente que a existência da lesão e do nexo causal não implicam, automaticamente, no direito à percepção do teto indenizatório, mas somente no valor apurável, após a correlação objetiva do grau e extensão da lesão ao disposto na tabela aplicável.

E não poderia ser de modo diferente, sob pena de violação do **princípio constitucional da isonomia**. A distinção legal entre a invalidez total e a parcial decorre de imperativo da justiça distributiva, favorecendo em maior proporção econômica aquele que experimentou a maior lesão física definitiva. Destarte, a fixação de índices e tabelas é um requisito objetivo para que o sistema funcione com o mínimo de interferência subjetiva.

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão de 19/06/2012, elaborou o enunciado de **súmula nº 474**, asseverando a necessidade de quantificação do grau de invalidez, aferida por meio de prova pericial: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

Inicialmente, observamos que a documentação médica acostada pelo autor é contraditória!

Os únicos documentos que falam em lesão de joelho, informam que o acidente ocorreu em 03/01/2015, ou seja, em data distinta do que informa o boletim de ocorrência.

NOME DO PACIENTE: Adílio Ferreira
DATA DA ENTRADA: 05/01/15
DATA DA SAÍDA: 05/01/15
INTERNOAMENTO: PSI () INTERMED ()
HISTÓRICO CLÍNICO: Admitida no HUPSE com
no joelho esquerdo há 2 dias
que nas últimas horas

Ainda, o único documento médico contemporâneo ao sinistro deixa claro que o acidente acarretou somente em "escoriações superficiais", bem como a INEXISTÊNCIA de edemas ou hematomas. Vejamos!

Exame Físico: LOTE, BCG:
Escoriações superficiais Sem edemas ou
hematomas em membros

Ora Excelência! Diante do exposto, resta cristalino que a referida lesão no joelho que foi apontada pelo Perito, não guarda relação causal com o sinistro objeto desta demanda, portanto, a presente demanda deve ser julgada improcedente, ante a inexistência de invalidez permanente decorrente deste sinistro!

Ora, tendo em vista que não há no presente caso, invalidez do recorrente, inexistente, portanto, dever da Seguradora de pagar a indenização do Seguro DPVAT, conforme verificado somente escoriações na documentação médica.

Não por outra razão, pugna a Recorrente pela reforma da sentença proferida, devendo a presente demanda ser julgada TOTALMENTE IMPROCEDENTE, haja vista a ausência de prova da alegada invalidez, o que impede a fixação da respectiva indenização.

IV - DA LIMITAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Em decorrência do princípio da eventualidade, em caso de hipotética de manutenção da sentença, os honorários de sucumbência devem ser limitados a 10% (dez por cento).

É entendimento pacificado em alguns tribunais que causas que implicam na cobrança de indenização pelo Seguro DPVAT não demandam maior complexidade, motivo pelo qual os honorários são fixados no patamar mínimo de 10% (dez por cento). Neste sentido, segue o elucidativo aresto jurisprudencial:

APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO AUTOR. PLEITO PARA FIXAÇÃO DA INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA A PARTIR DA DATA DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. INSUBSISTÊNCIA. JUROS DE MORA DEVIDOS A PARTIR DA CITAÇÃO. CONFORMIDADE COM O ARTIGO 405 DO CÓDIGO CIVIL E JURISPRUDÊNCIA DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PEDIDO DE MAJORAÇÃO DAS VERBAS ADVOCATÍCIAS. DESCABIMENTO. EXEGESE DAS DISPOSIÇÕES DO ARTIGO 20, § 3º, DO CPC. **CAUSA DE PEQUENA COMPLEXIDADE. INTELIGÊNCIA DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE.** PEDIDO FUNDADO EM ENTENDIMENTO JURISPRUDENCIAL PACIFICADO. RECURSO DESPROVIDO. "**Ao fixar os honorários advocatícios, o julgador deve valorar os elementos previstos no § 3º do art. 20 do Código de Processo Civil, sem aviltar a atividade advocatícia. Nesse entendimento, adequada a fixação dos honorários em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação (DPVAT), valor este que remunera dignamente os profissionais.**" (TJSC, Apelação Cível n. , Des. Carlos Prudêncio, j. em 31/08/2009) (...). (TJ-SC - AC: 363961 SC 2009.036396-1, Relator: Denise Volpato, Data de Julgamento: 11/05/2010, Primeira Câmara de Direito Civil, Data de Publicação: Apelação Cível n. , de Joinville).

O CPC, em seu art. 20, estabelece que o valor dos honorários advocatícios, deve ser definido, levando em consideração o zelo profissional, local por onde tramita a ação, bem como a trabalho despendido em seu curso. Portanto, os honorários de sucumbência, caso venham a incidir no caso em apreço, devem respeitar o limite de 10% (dez por cento).

V - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Sendo certa a afirmativa de que os JUROS DE MORA correspondem à sanção que o devedor inadimplente deve suportar pelo não pagamento tempestivo da sua dívida e, ainda, que o devedor só se torna inadimplente a partir do instante em que deixou de pagar o que devia, conclui-se que, antes disso, não há mora. **Por consequente, juros não são devidos.**

Com efeito, a mora inexistente se ao devedor não foi imputado fato ou omissão a que tenha dado causa (Código Civil, Art. 396). Apenas nos casos em que a obrigação decorra de ato ilícito, a mora incide desde a prática do ato (Código Civil, Art. 398).

Desta feita, não tendo a Seguradora praticado qualquer ilicitude, não são os juros moratórios devidos, cabendo contar-se a incidência dos mesmos, quando muito, a partir da citação

inicial, conforme disposição expressa do art. 405 do Código Civil. Ainda, este é o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça: “**SÚMULA N. 426-STJ. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.**”

Acerca da correção monetária, espera a Seguradora que esta seja aplicada utilizando-se como parâmetro de correção o INPC-IBGE e que se considere, como termo inicial, a data da propositura da presente demanda, em observância ao disposto da lei nº 6.899/81. Neste sentido:

“AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO. DPVAT. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL POR SI SÓ NÃO GERA DANO MORAL. Pelo fato descumprimento contratual, somente em casos excepcionálíssimos autoriza indenizar danos extrapatrimoniais. Caso concreto em que a pretensão da autora se esteia na negativa da ré ao pagamento do seguro obrigatório que, embora lhe possa ter trazido dissabores, não passa de fato do cotidiano razão porque é indevido. A indenização securitária não pode ser corrigida monetariamente, pena de duplicidade, posto que, nos termos da lei extravagante deve ser fixada em salários mínimos e paga com base no valor vigente à época do pagamento. Os juros de mora incidirão desde a citação, no percentual de 6% ao ano até a data em que entrou em vigor o novo Código Civil de 2002, e a partir de então, no percentual de 1% ao mês, a teor do disposto no artigo 406 deste Codex, combinado com o artigo 161, § 1º, do CTN. APELO DA RÉ PROVIDO EM PARTE. APELO DA AUTORA IMPROVIDO, POR MAIORIA.”¹

Por outro lado, como a condenação foi a título de DAMS (reembolso por despesas médicas), **NÃO É APLICÁVEL NO CASO A SUMULA 580 DO STJ**: A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/1974, redação dada pela Lei nº 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso.

Assim, no caso em tela, conforme aduzido pela Seguradora em sua defesa, a correção monetária deve ser incidir A PARTIR DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO, nos termos do art.1º da Lei 6899/81: A correção monetária incide sobre qualquer débito resultante de decisão judicial, inclusive sobre custas e honorários advocatícios.

VI - DOS REQUERIMENTOS

Ante o exposto, requer seja conhecido e provido o recurso para reformar a sentença de piso para que:

- a) Que seja conhecido e provido o Recurso, **reformando a sentença e julgando totalmente improcedentes os pedidos desta ação**, pelos motivos acima expostos, pugnando, ao final, pela extinção do processo com julgamento do mérito, com fulcro no art. 487, I, do CPC;
- b) Em caso de hipotética manutenção da condenação, subsidiariamente, **requer que a incidência de correção monetária**, a partir do ajuizamento da ação, nos moldes estabelecidos pelo art. 1º, da Lei 6.899/81, em seu § 2º, utilizando-se o índice INPC-IBGE, e juros de 1% ao mês a partir da citação, bem como os honorários de sucumbência limitados ao patamar de 10% (dez por cento).

¹ TJRS, Apelação Cível Nº 70008363194, Relator: Ana Maria Nedel Scalzilli, Julgado em 05/05/2005.

Nestes termos, pede deferimento.

Aracaju/SE, 21 de junho de 2018.



RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA
OAB/BA 43.925
OAB/MA 13.569-A
OAB/SE 918-A



201810054690

PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA

**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe****Guia de Recolhimento de Preparo de Recurso do 2º Grau TJSE****Comarca de Aracaju****Data:** 19/06/2018**Num. Guia:** 201810054690

Num. Processo: 201740601083 **Numeração Única:** 0027067-71.2017.8.25.0001 Procedimento Comum
Requerente : ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Requerido : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Valor da Causa: R\$ 16.000,00
Taxa da Taxa de Preparo: R\$ 170,53
Valor da Taxa de Distribuição: R\$ 19,18
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1 R\$ 25,58
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1 R\$ 0,00
TOTAL R\$ 215,29

Guia Válida até 24/06/2018

Via - Cartório

Autenticação Mecânica



201810054690

PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA

**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe****Guia de Recolhimento de Preparo de Recurso do 2º Grau TJSE****Comarca de Aracaju****Data:** 19/06/2018**Num. Guia:** 201810054690

Num. Processo: 201740601083 **Numeração Única:** 0027067-71.2017.8.25.0001 Procedimento Comum
Requerente : ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Requerido : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Valor da Causa: R\$ 16.000,00
Taxa da Taxa de Preparo: R\$ 170,53
Valor da Taxa de Distribuição: R\$ 19,18
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1 R\$ 25,58
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1 R\$ 0,00
TOTAL R\$ 215,29

Guia Válida até 24/06/2018

Via - Parte

Autenticação Mecânica

856100000020 152901561026 018100546904 201806240002



PAGUE EM QUALQUER AGÊNCIA

**Tribunal de Justiça do Estado de Sergipe****Guia de Recolhimento de Preparo de Recurso do 2º Grau TJSE****Comarca de Aracaju****Data:** 19/06/2018**Num. Guia:** 201810054690

Num. Processo: 201740601083 **Numeração Única:** 0027067-71.2017.8.25.0001 Procedimento Comum
Requerente : ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
Requerido : SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Valor da Causa: R\$ 16.000,00
Taxa da Taxa de Preparo: R\$ 170,53
Valor da Taxa de Distribuição: R\$ 19,18
Valor da(s) Diligência(s) => Quantidade de Autor(es): 1 R\$ 25,58
Valor Litisconsórcio => Quantidade de Reu(s): 1 R\$ 0,00
TOTAL R\$ 215,29

Guia Válida até 24/06/2018

Via - Banco

Autenticação Mecânica



Agência 015 Tipo 01 Conta 048656-7
VERONICA GONCALVES MAGALHAES CASTRO

Comprovante de Pagamento de Convênio

Autenticação

Origem: Internet Banking
Número de controle: 2018062099400399405
Data: Realizado em 20/06/2018 às 15 h: 17 m

Representação numérica do código de barras

Código de Barras: 85610000002-0 15290156102-6 01810054690-4 20180624000-2

Dados da Transação

Convênio: RECEBIMENTO TRIBUNAL JUSTICA
Valor cobrado: R\$ 215,29
Valor do pagamento: R\$ 215,29
Descrição:

Alô Banese: (79) 3218-2020 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 284 3218 (demais regiões)

SAC: 0800 021 9013

SAC Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 021 9010

Suporte Internet Banking: (79) 3218-1510

Ouvidoria: 0800 021 9009

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAMARCA DE
ARACAJU - ESTADO DE SERGIPE.**

Processo nº: 201740601083

ADELEIA FERREIRA DO NASCIMENTO, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representadas, por seu advogado que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL**, que move em face da empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar seu **RECURSO DE APELAÇÃO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

A Recorrente é beneficiário da justiça Gratuita que foi deferida no despacho datado de 17/07/2017

J. aos autos.

Nestes Termos;

Pede Deferimento.

Aracaju/SE, 26 de junho de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

RAZÕES DO RECORRENTE;
EGRÉGIA TURMA RECURSAL
EMÉRITOS JULGADORES;

Processo: 201740601083

Origem: VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA CAMARCA DE ARACAJU - ESTADO DE SERGIPE.

Apelante : ADELEIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Apelada: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

SÍNTESE DOS FATOS

01. O Apelante moveu ação contra a Apelada por esta ter negado o seu pedido de pagamento de indenização referente ao seguro DPVAT, tendo comprovado pelas provas juntadas aos autos o seu direito a indenização do seguro, porém, teve negado o pedido de indenização por danos morais formulados na mesma peça.

02. Em virtude do indeferimento do pedido de indenização por danos morais, vem apresentar o presente recurso, afim de que a sentença de primeiro grau seja reformada por este tribunal, para que seja determinado o pagamento da indenização por danos morais pleiteado na Inicial e ainda a majoração dos honorários de sucumbência.

DO MÉRITO

03. O Nobre Julgador de primeiro grau entendeu que a recusa no pagamento da indenização não gerou o dano morais arguido, vejamos o disse que Magistrado:

(...)

Na hipótese dos autos, a mera recusa ao pagamento de indenização decorrente de seguro obrigatório não configura dano moral. Trata-se de mero inadimplemento de obrigação legal, não repercutindo na esfera íntima da autora, não havendo, pois, que se falar em ofensa a sua honra e dignidade, e nem em transtornos extraordinários, que superem os aborrecimentos cotidianos.

04. Embora respeitemos a opinião de Nobre Magistrado, não podemos concordar com a mesma, uma vez que a atitude da Apelada gerou a Apelante problemas que ultrapassaram o mero aborrecimento cotidiano.

05. Conforme restou comprovado nos autos, o Apelante faz *jus* a receber a indenização pelos danos provenientes do acidente de trânsito sofrido.

06. Como dito na inicial, o Apelante é pessoa de baixa renda e qualquer valor que pudesse ajudar nas despesas seria bem vindo, inclusive, entendemos ser essa a função da indenização, já que os valores estabelecidos na lei não são altos, servindo tal indenização apenas para o custeio do tratamento de saúde e ajuda na recuperação do acidentado.

07. Vale ressaltar, que ao não possibilitar que a Apelante tivesse acesso a um direito estabelecido em lei, houve agressão a esse direito e prejuízo direto a pessoa que foi privada dele, sem contar que a lei precisa ser cumprida e todos aqueles que não a cumprem devem ser punidos, não apenas os obrigando a cumprir a lei, mais delegando sanções os mesmos, a fim de que não cometam os mesmos abusos, obrigar quem não cumpri a lei a cumpri-la é dever do Poder Judiciário, assim como tomar as medidas necessárias para evitar que os burladores da lei não tornem a fazê-las e para isso é necessária a aplicação de medidas corretivas.

08. Entendemos que em virtude do que já foi dito nos autos, houve sim transtornos extrapatrimoniais, que superaram os aborrecimentos cotidianos e por tais motivos, requer a reforma da sentença para que a Apelada seja condenada no pagamento de indenização por danos morais, conforme vemos nas ementas abaixo, os nossos tribunais já vem deferindo o pedido de indenização por danos morais em situações semelhantes:

“RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICAS E SUPLEMENTARES. COMPROVAÇÃO. REEMBOLSO À VITIMA. INEXISTÊNCIA DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO NO TOTAL DAS DESPESAS. DEVER DE RESSARCIMENTO NO LIMITE ESTABELECIDO PELO ART. 3º DA LEI 6.194/74. NEGATIVA QUE CONFIGURA DANO MORAL INDENIZÁVEL. RESPONSABILIDADE REPARATÓRIA DA SEGURADORA. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO DENTRO DOS PARÂMETROS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. SENTENÇA MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. (Recurso Inominado Nº 201501011721, Turma Recursal do Estado de Sergipe, Aldo de Albuquerque Mello, RELATOR, Julgado em 30/08/2016)”

Grifamos

“RECURSO INOMINADO. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICAS E SUPLEMENTARES. COMPROVAÇÃO. REEMBOLSO À VITIMA. INEXISTÊNCIA DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO NO TOTAL DAS DESPESAS. DEVER DE RESSARCIMENTO NO LIMITE ESTABELECIDO PELO ART. 3º DA LEI 6.194/74. NEGATIVA QUE CONFIGURA DANO MORAL INDENIZÁVEL. RESPONSABILIDADE REPARATÓRIA DA SEGURADORA. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO DENTRO DOS PARÂMETROS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. SENTENÇA MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. (Recurso Inominado Nº 201501004314, Turma Recursal do Estado de Sergipe, Soraia Gonçalves de Melo, RELATOR, Julgado em 10/12/2015)”

Grifamos

09. Ficou claro nos autos que a Apelante tem direito a receber e indenização requerida, mas, a Apelada sempre criou obstáculos afim de não fazer o pagamento da indenização, mostrando má prestação do serviço, indo na contramão do que determina a lei nº. 6194/74, e do CDC.

10. Quanto a aplicação do CDC nas ações que envolvem o seguro DPVAT, os tribunais pátrios, vem decidindo por sua aplicação, conforme vemos nas ementas abaixo:

“PROCESSUAL CIVIL. CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO DPVAT. INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. PERÍCIA. PAGAMENTO DOS ÔNUS PERICIAIS. APLICAÇÃO DO ARTIGO 33 DO CPC. 1. O Código de Defesa do Consumidor é aplicável às relações que tratam do seguro obrigatório DPVAT, nos termos do artigo 3º, § 2º do CDC. 2. O deferimento da inversão do ônus probatório não acarreta para a parte adversa a obrigatoriedade do pagamento de despesas de custeio da perícia requerida. Precedentes do STJ. 3. Na eventual ausência de prova que se determina produzir com inversão do ônus, caberá ao sentenciante decidir com apoio nos demais elementos de cognição ou contexto processual, inclusive valendo-se da técnica das presunções para colmatar as lacunas, se a tanto for necessário. 4. Recurso conhecido e parcialmente provido.

(TJ-DF - AGI: 20150020172997, Relator: CARLOS RODRIGUES, Data de Julgamento: 11/11/2015, 6ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE : 07/12/2015 . Pág.: 304)”

Grifamos

“COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - REQUISITOS - PERÍCIA - HONORÁRIOS - ÔNUS. 1. A relação jurídica decorrente do contrato de seguro DPVAT é regida pelas normas de direito do consumidor. 2. Presentes os requisitos de verossimilhança da alegação e de hipossuficiência do consumidor, é cabível a inversão do ônus da prova. 3. A inversão do ônus da prova

é de natureza processual, não financeira. 4. Até que sejam definidos, na sentença, os ônus da sucumbência, quem deve arcar com o adiantamento dos honorários do perito é o autor, quando a prova pericial tiver sido requerida por ambas as partes ou determinada de ofício pelo juiz.”

(TJ-MG - AI: 10702120887832001 MG, Relator: Guilherme Luciano Baeta Nunes, Data de Julgamento: 23/07/2013, Câmaras Cíveis / 18ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 25/07/2013)

Grifamos

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA – POSSIBILIDADE – OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA DE ANTECIPAR OS HONORÁRIOS DO PERITO – HONORÁRIOS PERICIAIS FIXADOS EM VALOR EXCESSIVO – REDUÇÃO PARA QUANTIA RAZOÁVEL – RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. I - Na relação entre beneficiário e seguradora conveniada ao DPVAT incide o Código de Defesa do Consumidor, sendo possível a inversão do ônus da prova nas ações de cobrança de seguro obrigatório. II - Mostrando-se adequado ao caso concreto, determina-se a inversão do ônus da prova, recaiando sobre a parte contrária os deveres inerentes, inclusive os que se referem à antecipação com despesas de perícia. III - O arbitramento dos honorários periciais, em causas de complementação do pagamento da indenização do seguro DPVAT, deve pautar-se pelos princípios da proporcionalidade, razoabilidade e modicidade, sob pena de onerar em demasia o processo que possui um valor econômico ineludivelmente baixo. Honorários periciais reduzidos de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) para R\$ 900,00 (novecentos reais).

(TJ-MS - AI: 14082414620158120000 MS 1408241-46.2015.8.12.0000, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data de Julgamento: 24/11/2015, 3ª Câmara Cível, Data de Publicação: 30/11/2015)”

Grifamos

11. Em virtude de ter sido comprovado nos autos o ato ilícito praticado pela Apelada, quando negou a Apelante a indenização, mostrando a má prestação do serviço, o que trouxe sérios transtornos a Apelante que ficou sem uma verba que o ajudaria com despesas que teve após o acidente, ressalta que a indenizações pelos acidentes de transito, tem como fim, ajudar nas despesas com tratamento e não há intenção de enriquecer ninguém, é tanto que, a indenização pelo acidente deferida no caso em pauta foi de apenas R\$1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), pouco, más, de extrema importância para alguém sem renda, como é o caso do Apelante.

12. O seguro DPAVT, a nosso ver, em virtude do baixo valor, tem como função principal, ajudar os acidentados na sua recuperação, ajudando com as custas iniciais do tratamento, ou servindo para que o acidentado reponha os valores que teve que desembolsar para o tratamento, finalidade social, sendo essa sua primeira finalidade e quando a Apelada negou o pagamento da indenização, atingiu diretamente a Apelante, configurando assim o ato ilícito entrando também na sua esfera moral, se vendo desamparada em um momento tão conturbado.

13. Diante do exposto, requer que a reforma da sentença para que a Apelada seja condenada no pagamento de indenização por danos morais, nos moldes como pleiteado na Inicial.

DA MAJORAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

14. A sentença proferida nos autos, atribui a causa o valor de R\$2.587,50 (dois mil e quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), sendo deferido a títulos de honorários advocatício o percentual de 15%, ou seja, o valor de R\$ 388,12 (trezentos e oitenta e oito reais e doze centavos), sequer foi arbitrado o valor máximo de 20% estabelecido pelo artigo 85, § 2 do CPC.

15. O CPC no Artigo 85, § 14 do CPC, informa que os honorários advocatícios é considerado verba alimentar, e por tal motivo, requer a majoração dos honorários advocatícios para no mínimo, o valor de um salário mínimo vigente, em virtude do cuidado e do zelo deste patrono com a demanda, a sua importância para se fazer justiça

16. Diante do exposto, caso a sucumbência da uma futura condenação não alcance em percentual o valor de um salário mínimo, requer que a majoração dos honorários a esta montante.

DOS PEDIDOS

Ex positis, o Apelante requer aos Excelentíssimos Senhores Doutores, que seja recebido e conhecido o presente Recurso de Apelação para reformar a sentença de primeiro grau nos termos acima pleiteados, por ser medida de DIREITO.

J. aos autos.

NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 26 de junho de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

13/07/2018

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que ambas as partes apresentaram Recursos de apelação, tempestivamente, em 26/06/2018.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS
DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU - BAHIA**

Processo nº 201740601083

**PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS e SEGURADORA LÍDER DOS
CONSORCIOS DPVAT S/A**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 092486080001-04, com sede
na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar – Centro, Rio de Janeiro, CEP 20031205, demandada nos
autos do processo em epígrafe, vem, por sua advogada, que a presente subscreve, com instrumento
procuratório em anexo e endereço profissional *in fine*, onde receberá as comunicações processuais
pertinentes, apresentar **CONTRARRAZÕES À APELAÇÃO** interposta por **ADELIA FERREIRA DO
NASCIMENTO**, o que faz com arrimo nas razões em anexo.

Solicita-se que todas as publicações referentes a presente demanda sejam veiculadas
em nome do **Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A**, sob pena de nulidade
processual insanável.

Nestes termos, pede deferimento.

Salvador/BA, 03 de agosto de 2018.

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira

OAB/SE 918-A

CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO

PROCESSO DE ORIGEM: 201740601083
JUÍZO A QUO: VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
RECORRENTE: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO
RECORRIDOS: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS e SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A

EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1 - INICIALMENTE

1.1 - DAS COMUNICAÇÕES PROCESSUAIS

Solicita-se que todas as publicações referentes a presente demanda sejam veiculadas em nome do **Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A**, sob pena de nulidade processual insanável.

1.2 - BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

O Apelante afirma ter sido vítima de acidente de trânsito em **20/12/2014**, em decorrência do qual teria ficado inválido permanentemente, razão pela qual entende que teria direito ao recebimento da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, com base no vigente teto legal de R\$ 13.500,00.

Durante a instrução processual foi realizada perícia médica, que embasou o julgamento da demanda, nos seguintes termos:

Ex positis, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pleito autoral para condenar a requerida ao pagamento de (A) R\$ 1.687,50 (mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), a título de indenização do seguro DPVAT, por atestada invalidez permanente, a ser observada correção pelo INPC, a partir da data do evento danoso, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês contados da citação, tudo até o efetivo pagamento, com base na Lei 11.482/07 c/c artigo 269, I do Código de Processo Civil; (B) de R\$ 900,00 (novecentos reais), a título de danos materiais (reembolso pelas despesas médicas), corrigido monetariamente desde o efetivo desembolso e com juros de mora de 1% desde a citação.

Como corolário da sucumbência, condeno a ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios que arbitro em 15% (vinte por cento) sobre o valor total da condenação.

Inconformada com o teor da decisão prolatada, a Autora interpôs recurso, fundamentado na irresignação do percentual fixado a título de honorários advocatícios.

Entretanto, conforme restará demonstrado ao final da peça, não merece provimento o recurso autoral.

2 - DO MÉRITO RECURSAL

2.1 - DA AUSÊNCIA DE OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR OS SUPOSTOS DANOS MORAIS SOFRIDOS PELA PARTE AUTORA

Não merece prosperar o pedido de indenização da parte Autora, eis que não houve, no presente caso, nada de extraordinário que configurasse a ocorrência dos danos morais. Para a configuração dos danos morais, seria necessária a presença de três requisitos: UM ATO ILÍCITO PRATICADO PELA SEGURADORA, ORA RÉ; UM DANO A ALGUM DIREITO PERSONALÍSSIMO DA PARTE AUTORA; E O NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ATO PRATICADO E O DANO SOFRIDO. ENTRETANTO, ESSES REQUISITOS NÃO SE CONFIGURAM IN CASU. OBSERVE-SE QUE NEM SEQUER HOUVE A PRÁTICA DE ATO ILÍCITO POR PARTE DA RÉ.

COMPROVADO ESTÁ O FATO DE QUE SEQUER HOUVE NEGATIVA AO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO SOLICITADO, NÃO HAVENDO QUE SE FALAR EM DIREITO AO RECEBIMENTO INDENIZATORIO POR DANO MORAL.

A jurisprudência atual pontifica que o dano moral não se confunde com mero dissabor, mero aborrecimento que algumas vezes constituem situações desagradáveis, mas que, no entanto, são solucionáveis, passageiras, sem maiores sequelas e, por isso mesmo, não passíveis de qualquer reparação (RESP 215666/RJ).

Para justificar a indenização por danos morais, ter-se-ia que demonstrar vulneração aos **direitos personalíssimos** da parte autora. **NÃO HÁ, NO PRESENTE CASO, NENHUM DIREITO DA PERSONALIDADE DA DEMANDANTE QUE TENHA SIDO VIOLADO.** Na verdade, nem há, na conduta da seguradora ré, nada de reprovável ou afrontoso a qualquer legislação vigente aplicável à espécie.

De outro giro, na hipótese de a seguradora ser condenada à reparação pelos danos morais supostamente sofridos pela parte autora, o que não se espera, a fixação do quantum indenizatório deve ser do modo mais razoável possível pelo Julgador.

Assim, inexistindo qualquer dano que tenha sido verificado pela conduta da seguradora, pugna desde já pela MANUTENÇÃO da improcedência deste pedido autoral, sob pena de violação ao princípio da proporcionalidade e da razoabilidade, bem como ao art. 5º, incisos X e LV, da Carta Magna.

2.2 - DA LIMITAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – PARTE AUTORA BENEFICIÁRIA DE JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente cumpre ressaltar o absurdo pleito de condenação de honorários advocatícios formulado pela parte.

Desta forma, não merece guarida o referido pleito, já que sendo a parte Autora beneficiária de assistência judiciária gratuita, os honorários de sucumbência devem ser limitados a 15% (quinze por cento), na forma do artigo 11, § 1º, da Lei 1.060 de 5 de fevereiro de 1950.

O Superior Tribunal de Justiça já declarou válida esta limitação, entre outras oportunidades, no seguinte acórdão:

O recorrente alega que o percentual de 12% fixado no aresto vergastado transbordaria os limites da Lei nº 1.060/50, que dispõe:

Art. 11. § 1º. Os honorários do advogado serão arbitrados pelo juiz até o máximo de 15% (quinze por cento) sobre o líquido apurado na execução da sentença.

Não há violação à referida norma, à medida que a condenação, na verdade, ficou claramente abaixo da lide encimada. Com efeito, a sentença fixou os honorários em 10% do valor da condenação (fl. 42) e o acórdão recorrido somente o aumentou para 12% sobre a mesma base (fl. 198).¹

Bem assim, o CPC, em seu art. 85, §2º, estabelece que o valor dos honorários advocatícios, deve ser definido, levando em consideração o zelo profissional, local por onde tramita a ação, bem como o trabalho despendido em seu curso.

É de solar clareza que as demandas que tratam do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre – DPVAT, não exigem maiores esforços do profissional, haja vista que, se tratando de matéria de direito, não existem grandes discussões doutrinárias e jurisprudenciais capazes de ensejar dispêndio exacerbado de tempo para criação de teses jurídicas, não justificando a condenação ao teto apontado.

Assim, não merece acolhimento o pleito do apelante, já que os honorários foram designados de forma arrazoada, relativos ao valor da condenação.

3 - DO PREQUESTIONAMENTO

O entendimento de que não cabe diferenciação de grau de invalidez nos termos da Lei 11.945/2009 implica em negar vigência à preposição “até” constante no inciso II (alínea b) do Artigo 3º da Lei nº 6.194/1974 (Lei de regência do Seguro DPVAT), opondo-se, mais uma vez, à jurisprudência dominante do Preclaro STJ nos autos do REsp 1.101.572/RS, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 16/11/2010, bem como no AI em REsp 1.426.010/SC, Rel. Min. Raul Araújo, julgado em 30/11/2011.

Prequestiona-se, ainda, com base na ADI 4.350, que consolidou que a Lei 11.945/2009 é constitucional sendo devida a aplicação de cálculo das indenizações requeridas às Seguradoras participantes do Consórcio DPVAT através do enquadramento na tabela incorporada à Lei 6.194/74 e aplicação de grau de invalidez conforme seu art. 3, § 1º.

Também fica prequestionado a nova súmula nº 474 do STJ. De sorte que, acaso mantida a sentença, ou ainda, reformada sem observância do enquadramento e graduação da lesão apontada pelo perito, haja expressa manifestação acerca da legislação, da ADI 4350 e da Súmula mencionadas, a fim de possibilitar a interposição de Recurso aos Tribunais Superiores.

4. DOS REQUERIMENTOS

Ante o exposto, requer:

- I. **SEJA NEGADO PROVIMENTO À APELAÇÃO DA PARTE AUTORA**, consoante acima alinhado;
- II. Por eventualidade, na absurda hipótese de acolhimento do pleito autoral, que sejam observados os parâmetros acima mencionados, já que se trata de parte autora beneficiária da justiça gratuita.
- III. Além disso, caso não seja acolhido os argumentos aduzidos, requer rejeição expressa dos temas suscitados em decisão fundamentada, nos termos do art. 93, IX, da Constituição Federal.

¹ Superior Tribunal de Justiça. Resp. 569425. Quinta Turma. Rel. Min. José Arnaldo da Fonseca

Importa solicitar que, doravante, todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do Bel. **Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB/SE 918-A, devidamente constituído nos presentes autos, sob pena de nulidade insanável.**

Nestes termos, pede deferimento.

Aracaju/SE, 03 de agosto de 2018.

Rodrigo Ayres Martins de Oliveira
OAB/SE 918-A

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO
DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DE ARACAJU/SE.**

Processo nº 201740601083

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, já devidamente qualificado na **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE DANO MORAL** sob o numero em epigrafe que move em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência através de seu procurador signatário apresentar **CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO**, requerendo que após a juntada aos autos sejam remetidos ao Egrégio Tribunal de Justiça.

J. aos autos.

NESTES TERMOS,

ESPERA DEFERIMENTO.

Aracaju, 06 de agosto de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289

**EXCELENTÍSSIMOS SENHORES DESEMBARGADORES DO EGRÉGIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO SERGIPE**

PROCESSO DE ORIGEM Nº 201740601083

JUÍZO A QUO: EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE
DIREITO DA VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA
COMARCA DE ARACAJU/SE

APELANTE: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO
DPVAT S/A

APELADA: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

CONTRARRAZÕES AO RECURSO DE APELAÇÃO

SÍNTESE DOS FATOS

01. A Apelante requer o reforma da sentença que a condenou ao pagamento da indenização pelo acidente de transito sofrido pela Apelada.

**DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR - AUSÊNCIA DE PEDIDO
ADMINISTRATIVO DA INDENIZAÇÃO**

02. Conforme podemos confirmar na documentação anexada aos autos, a Apelada já fez o requerimento administrativo e teve o seu pedido negado, a Apelante apenas, fica negando dizendo que a documentação não foi juntada ou pede documentos impossíveis da Apelada conseguir, por esse motivo, não restou outra alternativa a Apelada senão buscar o poder judiciário.

03. Apesar da Apelada ter juntado toda a documentação necessária para o provimento administrativo de seu pedido, o mesmo não foi provido pela Apelante na esfera administrativa, é importante frisar que a documentação juntada na esfera administrativo foi a mesma juntada nos autos e ainda assim o processo administrativo não foi provido.

04. Diante disso, não há que se falar na existência de processo administrativo.

DAS DESPESAS MÉDICAS

05. Mais uma vez que não merece prosperar as alegações da Apelante, tendo em vista que as notas fiscais e recibos anexados aos autos estão em nome da Apelada, logo, foi ela quem pagou pelo serviço médico, estando comprovado assim que precisou desembolsar valores para o tratamento dos seus problemas de saúde que surgiram após o acidente de trânsito sofrido.

06. Além do que, os médicos que emitiram os recibos e as notas fiscais, são profissionais que atuam diretamente na área afetada pelo acidente, mostrando que o valor desembolsado pela Apelada foi unicamente para tratar dos problemas de saúde que vieram após acidente de trânsito sofrido.

07. Diante do exposto, não há a nada a ser reformado na sentença quando a este ponto, devendo esta ser mantida intocável.

DA GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - SUA QUANTIFICAÇÃO - DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

08. A Apelante trás outra vez argumentos frágeis na intenção de modificar a sentença mesmo com as provas robustas existente nos autos.

09. A graduação da lesão foi feita observando o laudo pericial produzido nos autos, portanto, de acordo com o que reconhecido pelo perito médico, se houvesse algo a ser alterado, deveria observar os documentos anexados pela Apelada na Inicial.

10. Quanto a inexistência de nexo de causalidade, são descabidos os argumentos da Apelante quando fala sobre a inexistência de comprovação da invalidez, conforme vemos nos documentos juntada aos autos, ficou comprovado, o acidente e as sequelas deixadas por ele.

11. O laudo pericial anexado aos autos, ao contrario do que tentar fazer parecer a Apelante, junto com os demais documentos existentes nos autos, mostram claramente que o acidente sofrido pela Apelada deixou sequelas permanentes.

12. Diante exposto, não restam dúvidas de que a sentença foi proferida em conformidade com as provas trazidas nos autos, seguindo a orientação dos *expert*, devendo, portanto, ser mantida a sentença quando da condenação da indenização.

DA LIMITAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

13. Os honorários advocatícios são arbitrados pelo Juízo, usando como base artigo 85 do CPC, o parágrafo 2º do citado dispositivo é bem claro ao dizer que honorários podem ser fixados no mínimo de dez e no máximo em 20 por cento, ou seja, o Julgador decidi isso, analisando os critérios trazido pelos incisos I, II, II e IV, do § 2º do artigo 85 do CPC abaixo transcritos.

“ Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

(...)

§ 2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:

I - o grau de zelo do profissional;

II - o lugar de prestação do serviço;

III - a natureza e a importância da causa;

IV - o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço.

§ 3º Nas causas em que a Fazenda Pública for parte, a fixação dos honorários observará os critérios estabelecidos nos incisos I a IV do § 2º e os seguintes percentuais:

I - mínimo de dez e máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação ou do proveito econômico obtido até 200 (duzentos) salários-mínimos;”

14. Diante do exposto, resta claro a liberdade que possui o Magistrado para fixar os honorários, seguindo o que achar mais justo, não havendo a limitação apontada pelo Apelante, apenas a limitação trazida na lei.

REQUERIMENTOS

Diante do exposto, requer aos Nobres Julgadores que apreciem as contrarrazões do recurso de Apelação, para confirmar a decisão prolatada pelo Nobre Julgador *a quo*.



ELTON SOARES DIAS
ADVOGADO

NESTES TERMOS,

ESPERA DEFERIMENTO.

Aracaju, 06 de agosto de 2018.

ELTON SOARES DIAS
OAB/SE 10.289



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

07/08/2018

MOVIMENTO:

Certidão

DESCRIÇÃO:

Certifico que ambas as partes apresentaram contrarrazões tempestivamente.

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

Informações do depósito da conta judicial: 34289114734 - Parcela: 1

Banco - BANESE

CPF/CNPJ do depositante	true
Nome do depositante	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ID da guia	665752
Origem	Interligação
Data do depósito	08/10/2018
Forma de recolhimento	DINHEIRO
Valor do depósito	2833,90



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

09/10/2018

MOVIMENTO:

Juntada

DESCRIÇÃO:

Depósito Judicial nº 180920121659488 do BANESE referente a Pagamento do Débito, ocorrido em 08/10/2018, realizado por SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA.

{Movimento automático gerado pelo Sistema de Gestão de Depósito Judicial}

LOCALIZAÇÃO:

Tribunal de Justiça de Sergipe

PUBLICAÇÃO:

Não

Informações do depósito da conta judicial: 34289114726 - Parcela: 1

Banco - BANESE

CPF/CNPJ do depositante	true
Nome do depositante	SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA
ID da guia	665753
Origem	Interligação
Data do depósito	08/10/2018
Forma de recolhimento	DINHEIRO
Valor do depósito	1390,95



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**

Nº Processo 201740601083 - Número Único: 0027067-71.2017.8.25.0001

Autor: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

Movimento: Despacho >> Mero Expediente

Cls.

Verificando o pagamento, consoante depósito juntado pela parte requerida, determino:

1. a intimação da parte autora, por seu advogado, para que, em cinco dias, especifique o valor individualizado das condenações (verba principal e honorários advocatícios) ou diga se é suficiente a expedição de tão somente um alvará em nome do causídico, desde que haja poderes específicos para tal.

1.2 Atendida a ordem de intimação, expeça-se o Alvará Liberatório nos moldes como solicitado pelo(s) autor(es)/exequente(s).

1.3 Transcorrido o prazo sem manifestação e, havendo poderes específicos para levantamento, expeça-se o Alvará liberatório em nome do advogado da quantia total depositada.

1.4 não existindo procuração com poderes específicos para o levantamento, determino A EXPEDIÇÃO DE ALVARÁ LIBERATÓRIO EM NOME DA AUTORA, em relação ao valor da condenação principal, e A EXPEDIÇÃO DE ALVARÁ LIBERATÓRIO EM NOME DO(A) ADVOGADO(A), quanto ao valor da condenação em honorários advocatícios, se houver condenação neste sentido, devendo a Secretaria observar os valores firmados no título executivo, com as devidas atualizações.

Após, determino intimação da parte autora, cientificando-a da disponibilidade do valor em conta, devendo comparecer diretamente ao Banco a fim de receber o valor depositado.

Deixo de determinar a intimação do requerido/executado para apresentar impugnação ou recurso, a teor do que determina o Provimento/CNJ n. 68, de 3 de maio de 2018, tendo em vista que o depósito foi efetivado pela própria parte requerida.

Assinalo o prazo de 05 (cinco) dias.

Após, não sendo juntado nenhum pedido, arquivem-se os autos.

Aracaju/SE, 18 de outubro de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Rômulo Dantas Brandão, Juiz(a) de Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito**, em **26/10/2018**, às **11:35:40**, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2018002668289-72**.



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA
VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE
ARACAJU - SE**

Processo nº: 201740601083

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO, devidamente qualificado nos autos identificada em epígrafe, que move em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** também já qualificada, vem, por conduto de seu advogado subscritor, ante a presença de Vossa Excelência, após tomar ciência do Ato Ordinatório datado de 26/10/2018, expor e requerer o que segue.

A Executada depositou nos autos o montante de R\$4.224,85 (quatro mil duzentos e vinte quatro reais e oitenta e cinco centavos) referente ao valor que foi condenada a pagar a Executada.

Diante do exposto, requer que o valor depositado seja liberado através de dois alvarás judiciais, o primeiro no percentual de 17% do valor depositado a título de honorários advocatícios de sucumbência, como determinado no acórdão prolatado em segundo grau, ou seja, o valor de R\$ 718,82 (setecentos e dezoito reais e oitenta e dois centavos) e o segundo no percentual de 83% o que perfaz o montante de R\$3.506,63 (três mil quinhentos e seis reais e sessenta e três centavos), devendo os dois alvarás serem confeccionados tendo como beneficiários este patrono, uma vez que o mesmo tem poderes para levantar e receber alvarás.

J. aos autos.

NESTES TERMOS,

PEDE DEFERIMENTO

Aracaju, 30 de outubro de 2018.

**ELTON SOARES DIAS
OAB/SE nº 10.289**

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA VARA DE
ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU – SE**

Processo nº: 201740601083

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., devidamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, no qual contende com **ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO**, vem, por seus advogados infra-assinados, com endereço profissional constante do timbre, onde deverão receber todas as comunicações processuais, **requerer a juntada do Documento de Arrecadação Judiciária, atestando o pagamento das custas finais.**

Ainda, requer que, após a juntada das custas finais, sejam os autos arquivados definitivamente.

Por fim, solicita-se que todas as comunicações processuais pertinentes sejam veiculadas em nome do **Bel. Rodrigo Ayres Martins de Oliveira, OAB-SE 918 - A, sob pena de nulidade processual insanável.**

Pede Deferimento.

Aracaju - SE, 05 de novembro de 2018.


RODRIGO AYRES MARTINS DE OLIVEIRA
OAB/BA 43.925
OAB/MA 13.569-A
OAB/SE 918-A


LIS SILVA COSTA.
OAB/BA 58.901

Instruções:

1. Use impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
2. Utilize papel A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita.
3. Corte na linha indicada. Não rasure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento : 03/01/2019
Beneficiário TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE CNPJ: 13.166.970/0001-03 END.: Praça Fausto Cardoso, 112 Centro, Aracaju/SE, CEP 49010-080					Agência / Cod. Beneficiário 034 / 244001582
Data do documento: 25/10/2018	No. do documento 10245196	Espécie doc. 99	Aceite S	Data Processamento : 25/10/2018	Nosso Número 102451960
Uso do Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 694,79
Se o pagamento for no BANESE a sua liberação será em 24 horas. Se for em outros Bancos, a liberação poderá demorar até 72 horas. Número da Guia: 201810093220 Comarca: Aracaju Número do Processo: 201740601083 Numeração Única: 0027067-71.2017.8.25.0001 Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT Valor das Custas - Tabela F (R\$): 415,66 Valor do Oficial de Justiça (R\$): 25,58 Diversos (R\$): 0,00 Valor do Depósito Inicial a Deduzir (R\$): 0,00 Valor da Taxa de Distribuição (R\$): 19,18 Valor da Taxa Judiciária (R\$): 234,37 Tipo: Final Cível					
PAGADOR: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA 09248608000104 RUA DA ASSEMBLEIA, 100, 23 ANDAR CENTRO RJ RIO DE JANEIRO RJ 20011904					CNPJ: Autenticação Mecânica
SACADOR/AVALISTA:					

Via - Parte

**RECIBO DO CEDENTE**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento : 03/01/2019
Beneficiário TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE CNPJ: 13.166.970/0001-03 END.: Praça Fausto Cardoso, 112 Centro, Aracaju/SE, CEP 49010-080					Agência / Cod. Beneficiário 034 / 244001582
Data do documento: 25/10/2018	No. do documento 10245196	Espécie doc. 99	Aceite S	Data Processamento : 25/10/2018	Nosso Número 102451960
Uso do Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 694,79
Número da Guia: 201810093220 Comarca: Aracaju Número do Processo: 201740601083 Numeração Única: 0027067-71.2017.8.25.0001 Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT Valor das Custas - Tabela F (R\$): 415,66 Valores do Oficial de Justiça (R\$): 25,58 Diversos (R\$): 0,00 Valor do Depósito Inicial a Deduzir (R\$): 0,00 Valor da Taxa de Distribuição (R\$): 19,18 Valor da Taxa Judiciária (R\$): 234,37 Tipo: Final Cível					
PAGADOR: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA 09248608000104 RUA DA ASSEMBLEIA, 100, 23 ANDAR CENTRO RJ RIO DE JANEIRO RJ 20011904					CNPJ: Autenticação Mecânica
SACADOR/AVALISTA:					

Via - Cartório



04793.42446 00158.210245 51960.047101 8 77580000069479

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento : 03/01/2019
Beneficiário TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE CNPJ: 13.166.970/0001-03 END.: Praça Fausto Cardoso, 112 Centro, Aracaju/SE, CEP 49010-080					Agência / Cod. Beneficiário 034 / 244001582
Data do documento: 25/10/2018	No. do documento 10245196	Espécie doc. 99	Aceite S	Data Processamento : 25/10/2018	Nosso Número 102451960
Uso do Banco	Carteira CS	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 694,79
Número da Guia: 201810093220 Comarca: Aracaju Número do Processo: 201740601083 Nº Único: 0027067-71.2017.8.25.0001 Requerente: ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO Requerido: SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT Valor das Custas - Tabela F (R\$): 415,66 Valores do Oficial de Justiça (R\$): 25,58 Diversos (R\$): 0,00 Valor do Depósito Inicial a Deduzir (R\$): 0,00 Valor da Taxa de Distribuição (R\$): 19,18 Valor da Taxa Judiciária (R\$): 234,37 Tipo: Final Cível					(-) Descontos/ Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/ Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Não receber após vencimento					
PAGADOR: SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA 09248608000104 RUA DA ASSEMBLEIA, 100, 23 ANDAR CENTRO RJ RIO DE JANEIRO RJ 20011904					CNPJ: Autenticação Mecânica
SACADOR/AVALISTA:					

Via - Banco





Comprovante de pagamento de boleto

Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: **8270/17574-1** CPF/CNPJ: **11.495.597/0001-09** Empresa: **VALENCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**

Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante: **GUIA SE ADELIA**

BANCO DO ESTADO DE SERGIPE SA		04793 42446 00158 210245 51960 047101 8 77580000069479
Beneficiário: TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO	CPF/CNPJ do beneficiário:	Data de vencimento:
Razão Social: TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO	13.166.970/0001-03	03/01/2019
		Valor do boleto (R\$):
		694,79
		(-) Desconto (R\$):
		0,00
		(+) Mora/Multa (R\$):
		0,00
Pagador:	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$):
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO	09.248.608/0001-04	694,79
Sacador / Avalista:	CPF/CNPJ do sacador:	(=) Data de pagamento:
TRIBUNAL DE JUSTI A DO ESTADO	31.669.700/0010-30	30/10/2018
Autenticação mecânica 2F5FA2FE9E48B3ABE2A592F97886CD90E84DB561		Pagamento realizado em espécie:
		Não

Operação efetuada em 30/10/2018 às 15:03:47 via Sispag, CTRL 599367201000098.



**Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe**

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

09/11/2018

MOVIMENTO:

Expedição de Documento

DESCRIÇÃO:

Alvará Judicial nº 201840600260 emitido para o Banco BANESE:
-Saque-ELTON SOARES DIAS e/ou ELTON SOARES DIAS
-Saque-ELTON SOARES DIAS e/ou ELTON SOARES DIAS

{Movimento automático gerado pelo Sistema de Gestão de Depósito Judicial}

LOCALIZAÇÃO:

Secretaria

PUBLICAÇÃO:

Não

PODER JUDICIARIO

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE SERGIPE
ALVARA ELETRONICO DE VALOR N 201840600260

Comarca

Aracaju

Vara

Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

Número do Processo

201740601083

Autor

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu

SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CPF/CNPJ Autor

55697356587

CPF/CNPJ Réu

9248608000104

Data de Expedição

05/11/2018

Data de Validade

30/01/2019

TOTAL DE PAGAMENTO(S) INFORMADO(S) NO MANDADO: 002

Número da Solicitação.: 0001

Tipo Valor.....: Valor em Real

Valor do Beneficiário.: R\$ 718,82

Base de cálculo.....: Com acréscimo

Finalidade.....: Saque Ag

Calculado em.....: 01/11/2018

Tipo Beneficiário.....: FISICA

CPF/CNPJ Beneficiário.: 01598628500

Beneficiário.....: ELTON SOARES DIAS

Tipo Procurador.....: FISICA

CPF/CNPJ Procurador...: 01598628500

Procurador.....: ELTON SOARES DIAS

Conta(s) Judicial(is): 34289114734, 34289114726

PODER JUDICIARIO

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE SERGIPE
ALVARA ELETRONICO DE VALOR N 201840600260

Comarca

Aracaju

Vara

Vara de Acidentes e Delitos de Trânsito

Número do Processo

201740601083

Autor

ADELIA FERREIRA DO NASCIMENTO

Réu

SEG LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT

CPF/CNPJ Autor

55697356587

CPF/CNPJ Réu

9248608000104

Data de Expedição

05/11/2018

Data de Validade

30/01/2019

TOTAL DE PAGAMENTO(S) INFORMADO(S) NO MANDADO: 002

Número da Solicitação.: 0002

Tipo Valor.....: Valor em Real

Valor do Beneficiário.: R\$ 3.506,63

Base de cálculo.....: Com acréscimo

Finalidade.....: Saque Ag

Calculado em.....: 01/11/2018

Tipo Beneficiário.....: FISICA

CPF/CNPJ Beneficiário.: 01598628500

Beneficiário.....: ELTON SOARES DIAS

Tipo Procurador.....: FISICA

CPF/CNPJ Procurador...: 01598628500

Procurador.....: ELTON SOARES DIAS

Conta(s) Judicial(is) : 34289114734, 34289114726

Informações do cumprimento do alvará - 201840600260

Banco - BANESE

Comprovante de resgate da ordem - 84918

Comprovante de Resgate Justiça Estadual

Processo : 201740601083
Número do Alvará : 201840600260
Número da Solicitação : 84918
Data do Alvará : 01/11/2018
Beneficiário : ELTON SOARES DIAS
CPF/CNPJ : 015.986.285-00
Agência da Conta : 34
Conta Resgatada : 289114726

DADOS DO RESGATE
Valor do Capital : R\$ 718,82
Valor dos Rendimentos: R\$ 1,14
Valor Bruto Resgate : R\$ 719,96
Valor do IR : R\$ 0,00
Valor Líquido Resgate: R\$ 719,96
DADOS DO CRÉDITO
Finalidade : Saque
Levantador : ELTON SOARES DIAS
CPF/CNPJ : 015.986.285-00
INFORMAÇÕES ADICIONAIS
=====
Agência : 43
Número do Posto : 0
Data : 13/11/2018
NSU : S000651

Comprovante de resgate da ordem - 84919

Comprovante de Resgate Justiça Estadual

Processo : 201740601083
Número do Alvará : 201840600260
Número da Solicitação : 84919
Data do Alvará : 01/11/2018
Beneficiário : ELTON SOARES DIAS
CPF/CNPJ : 015.986.285-00
Agência da Conta : 34
Conta Resgatada : 289114726

DADOS DO RESGATE
Valor do Capital : R\$ 3.506,63

Valor dos Rendimentos: R\$ 5,50
Valor Bruto Resgate : R\$ 3.512,13
Valor do IR : R\$ 0,00
Valor Líquido Resgate: R\$ 3.512,13
DADOS DO CRÉDITO
Finalidade : Saque
Levantador : ELTON SOARES DIAS
CPF/CNPJ : 015.986.285-00
INFORMAÇÕES ADICIONAIS
=====
Agência : 43
Número do Posto : 0
Data : 13/11/2018
NSU : S000652



Poder Judiciário
Do Estado de Sergipe

VARA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRÂNSITO DA COMARCA DE ARACAJU
Av. Pres. Tancredo Neves, Bairro Capucho, Aracaju/SE, CEP 49080470
Horário de Funcionamento: 07:00 às 13:00

PROCESSO:

201740601083

DATA:

20/11/2018

MOVIMENTO:

Arquivamento Definitivo

DESCRIÇÃO:

LOCALIZAÇÃO:

Arquivo Eletrônico

PUBLICAÇÃO:

Não