

SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLOVIS SARINHO

Secretaria da 8ª Vara
Cível da Natal - RN
Fls. 23 6

Serviço de Anestesiologia

Paciente: André Luiz de Lima SEXO: M IDADE: 35 ANOS
Cirurgião: Carlos M. B. CIRURGIÃO PROPOSTA: Intervenção
Cirurgia Realizada: Intervenção
Anestesiologista: Dr. Frederico Santos de Lima ENFERMEIRA:
CPF: 581.347.094-87 CRM 2542

HISTÓRIA CLÍNICA

D. NEUROLÓGICA ☐ CONVULSÃO ☐ D. RESPIRATÓRIA ☐ FUMO ☐ ALERGIAS ☐
ALCOOLISMO ☐ CÂNCER ☐ SANGRAMENTOS ☐ MEDICAMENTOS ☐ USO DE DROGAS ☐
CIRURGIA PRÉVIA ☐ TRANSFUSÃO SANGÜÍNEA PRÉVIA ☐ ANESTESIA PRÉVIA ☐ LOCAL ☐
OUTROS EXAMES

EXAME FÍSICO

PESSOAL: ☐ TEMPERATURA (°C) ☐ PRESSÃO ARTERIAL (mmHg) 110 x 70
ESTATURA (cm) ☐ FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (IPM) ☐ FREQUÊNCIA CARDÍACA (bpm) 70
SINAIS RESPIRATÓRIOS ☐ SOPRO CARDÍACO ☐ ARRITMIAS ☐ VELAS ACESSÍVEIS ☐ PERMEABILIDADE VIAS AERIAS ☐
COUMAS COM DEFORMIDADES ☐ LOCAL PUNÇÃO INFECTADO ☐ PRÓTESE ☐ COR CORADO ☐ PÁLIDO ☐
ICTERICO ☐ MONÓTICO ☐ PARÊSIS ☐ PARALISIAS ☐ ÁREA QUEIMADA ☐ % GESTAÇÃO ☐ meses
OUTROS DADOS

EXAMES LABORATORIAIS

CLASSIFICAÇÃO ABO e PH ☐ LEUCÓGRAMA ☐ HEMATÓCITO ☐ ECG ☐ RISCO CIRÚRGICO ☐
PSICOMOTRIZ ☐ TGP ☐ TUP ☐ URÉIA ☐ CREATININA ☐ BILIRRUBINAS ☐ FOSFATASE ALCALINA ☐
HEMOGLOBINA ☐ PROTEÍNAS ☐ GLUCEMIA ☐ ULTRASSONOGRAFIA ☐ TOMOLOGIA ☐ CATETERISMO CARDÍACO ☐
VALORES ALTERADOS OU RELEVANTES / OUTROS EXAMES

PRÉ-ANESTÉSICO

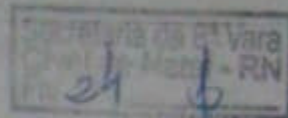
EFEITO SATISFATÓRIO ☐ REGULAR ☐ NENHUM ☐
TÉCNICA ANESTÉSICA INDICADA Blq. pleto braçial
OUTROS COMENTÁRIOS IMPORTANTES

PLANO DE RECUPERAÇÃO DA ANESTESIA

Horário	Monitoramento	HORA E DATA DE SAÍDA
08:00		
09:00		
10:00		
11:00		
12:00		
13:00		
14:00		
15:00		
16:00		
17:00		
18:00		
19:00		
20:00		
21:00		
22:00		
23:00		
00:00		
01:00		
02:00		
03:00		
04:00		
05:00		
06:00		

COMUNICAÇÃO: ☐ NÁUSEAS ☐ VÔMITOS ☐ RES. URINÁRIA ☐ HIPOTENSÃO ☐
TUB. GASTROINTESTINAL ☐ SANGRAMENTO ☐ ISQUEMIA

A



SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

2.34

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: André Luiz de Lima

Reg. Nº (8 em)

Diagnóstico pré-operatório:

LESÃO MÃO ESQ - LESÃO TENDÃO AT 20 OCM

Indicação terapêutica:

TMM em LESÃO MÃO E

INTERVENÇÃO

Início:

10:00

Fim:

11:00

Duração:

1h

Operador:

Rafael M. Nole

1º Assistente:

2º Assistente:

3º Assistente:

Instrumental:

Anestesia:

D. F. Acarico

RELATO DA INTERVENÇÃO

Exame:

Exame de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas

e descrição dos processos - Ligaduras e suturas empregadas - Drenagem - Curativos

Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Obs.:

Paciente em decúbito dorsal sob anestesia
uso anestesia, com o operador desbravando
a lesão da mão esquerda, tendo sido encontrada a lesão
do tendão flexor digitorum profundus.

337.619

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LAUDO MÉDICO PARA EMISSÃO DE AIH

LEITO Nº

131

MÉDICO

Secretaria de Saúde
Cidade de Natal - RN

CNPJ 08.241.754/0102-99

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL - PRONTO SOCORRO DR. CLÓVIS SARINHO

P A C I E N T E	NOME DO PACIENTE	ANDRE LUIZ DE LIMA			
	RG	ORG. EMISSOR	EMIÇÃO	UF	CPF
	REGISTRO CIVIL				
	ENDEREÇO (RUA + Nº + BAIRRO)				MUNICÍPIO
	RUA ESTANCIA, 219				NATAL
	CEP	DATA DO NASCIMENTO	MASC/FEM	NOME DO RESPONSÁVEL PELO PACIENTE	
	40000-000		Masc		
	ASSINATURA DO DIRETOR CLÍNICO	PROCEDIMENTO SOLICITADO	CID INTERN	DATA EMISSÃO	ASSINATURA DO AUDITOR
				30/06/2009	

PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1 - ACIDENTE DE TRABALHO | 4 - AGRESSÃO |
| 2 - ACIDENTE DE TRÂNSITO | 5 - TENTATIVA DE SUICÍDIO |
| 3 - TENTATIVA DE HOMICÍDIO | 6 - OUTROS ACIDENTES |

EM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Nº DA CARTEIRA DE TRABALHO

CNPJ DO EMPREGADOR

EM CASO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
CAUSA EXTERNA

CNPJ DA SEGURADORA

Nº DO BILHETE

SERIE

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

LESÃO NA MO

CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS

DIAGNÓSTICO INICIAL

Lesão na Mo E

PROCEDIMENTO SOLICITADO (POR EXTENSO)

Fisioterapia

CIRÚRGICA

CLÍNICA
OBSTÉTRICA

MÉDICA

1

2

3

FISIOPNEUMOL

PSIQUIATRIA

OUTRA

4

5

6

ASSINATURA DO MÉDICO

CRM

DATA

nome
Z

Nome André de LimaIdade 95aNº Reg 337610

Serviço

Enfº 40Leito 1431

HISTÓRIA CLÍNICA

sem falta anterior02 01 09Pac. sem queixaMão G. sem perfuração 21 diaem observaçãoAlta ambulatorial e retorno ambulatorialDaniela Nobre

Rég. 47847788 SUS 10526

Especialista em Pneumologia



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE NATAL – RIO GRANDE DO NORTE**

Processo nº. 01170088020118200001

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, devidamente qualificada, por seus procuradores ao final assinados, com endereço profissional à Rua da Hora, 692, Espinheiro, Recife-PE, CEP 52020-010, local onde recebem intimações, nos autos da ação proposta por **ANDRE LUIZ ALMEIDA DE LIMA**, vem perante V. Exa apresentar **CONTESTAÇÃO**, o que faz consoante as razões a seguir expostas para ao final requerer:

1. REQUERIMENTO INICIAL

Muito embora a parte demandada tenha diversos procuradores constituídos nos autos, requer de plano que toda e qualquer intimação nos referentes autos seja feita única e exclusivamente para a pessoa do Bel. **Rostand Inácio dos Santos, OAB/PE 22.718**.

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

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

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

2. BREVE SÍNTESE DA LIDE

A parte autora propôs a presente ação de cobrança alegando que foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em 30/06/2009.

Em decorrência do referido acidente, diz o autor ter ficado inválido permanentemente, contudo não apresenta documentos que comprovem as lesões sofridas.

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

3. REESTABELECENDO A VERDADE DOS FATOS

Faz-se necessário explicitar os fatos descritos na inicial para que este Juízo possa melhor compreender o acerto nos valores que foram pagos ao autor a título de indenização securitária. Ora, após o acidente foi constatado que o autor apresentava a invalidez permanente **parcial incompleta**, tendo o pagamento da indenização sido realizado de acordo com o disposto no art.3º, §1º, alínea II da lei 6194/74.

Acaso a invalidez do autor fosse total e completa, teria direito a receber a indenização integral de R\$ 13.500,00 prevista no artigo 3º. da lei 11.482/07. Contudo, como ela foi parcial incompleta, deve ser indenizada na exata proporção prevista em lei. Adiante-se que o pagamento de indenização conforme o percentual de invalidez não é nada de estranho ou novo em nosso ordenamento. O regimento do DPVAT sempre foi assim, como também o é, por exemplo, a legislação acidentária do INSS,

como de todos sabido. Tentar pleitear indenização integral por evento parcial é contrário ao nosso sistema e evidente tentativa de enriquecimento ilícito.

Assim, o autor está pleiteando em juízo verba já recebida, em típica litigância de má-fé, esperando que o tempo pudesse ter apagado os registros da indenização já recebida. Destaque-se que a presente demanda não é voltada a eventual complementação de indenização. O autor está pleiteando exatamente o pagamento integral da indenização, omitindo o valor recebido administrativamente, o que por óbvio não pode ser aceito por este juízo

4. PRELIMINARMENTE

4.1. Da ilegitimidade passiva da demandada e necessidade de substituição pela Seguradora Líder

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

A Seguradora Líder - DPVAT é uma companhia de capital nacional, constituída por seguradoras que participam dos dois consórcios, e que começou a operar em 01 de janeiro de 2008.

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

Desta forma, é a Seguradora Líder, pessoa jurídica distinta das seguradoras que a compõem, que é responsável pela administração do DPVAT, bem como pagamento das indenizações.

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

Alternativamente, caso não seja o entendimento deste Juízo pela substituição da Ré, requer a inclusão da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT S.A para integrar a lide na qualidade de litisconsorte passiva.

4.2. Da carência de ação por falta de interesse de agir

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

Como restou confirmado pelo autor na inicial, este já recebeu o valor a que fazia jus a título de indenização securitária. O autor deu total quitação dos valores a que tinha direito, sem qualquer ressalva, não restando nada a receber da demandada.

Maria Helena Diniz ensina que “(...) a prova do pagamento é a quitação, que consiste num documento em que o credor ou seu representante, reconhecendo ter recebido o pagamento de seu crédito, exonera o devedor da obrigação”(Curso de Direito Civil Brasileiro, 2º Volume. São Paulo: Saraiva, 2002, p.226). No caso em tela o autor informa o recebimento dos valores devidos a título de indenização, restando por esse motivo inviabilizada a pretensão de recebimento de indenização suplementar. É exatamente este o posicionamento do STJ:

“Processo civil. defensoria pública. assistência judiciária. resolução da procuradoria-geral do estado de são paulo. diferença entre os honorários arbitrados judicialmente e o constante da resolução pge-sp. cobrança. impossibilidade. precedente. O advogado que aderiu aos critérios estabelecidos na citada Resolução da Procuradoria-Geral, recebendo os honorários respectivos sem ressalvas e dando plena, geral e irretratável

quitação, não pode pleitear qualquer diferença do Estado. Inocorrência de violação do art. 22 da Lei 8906/94. Recurso especial improvido.” (STJ RESP 280169 / SP; RECURSO ESPECIAL 2000/0099240-2,DJ DATA:05/08/2002 PG:00233 RSTJ VOL.:00160 PG:00203, Min. FRANCISCO PEÇANHA MARTINS, 23/04/2002, T2 - SEGUNDA TURMA).

Isto posto, resta patente a falta de interesse de agir, vez que a indenização securitário foi devidamente paga após a regulação do sinistro, não restando ao autor nenhum direito creditório em face da demandada.

5. DO MÉRITO – RAZÕES PARA A IMPROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS AUTORAIS

Afora as questões processuais acima declinas, outras, de mérito, impõem a improcedência dos pedidos formulados pelo autor.

Nos itens seguintes, rebater-se-ão, pontualmente, cada qual dos argumentos suscitados pelo autor, demonstrando-se, assim, o total descabimento de seus pleitos.

5.1. Da Ausência de documento imprescindível ao exame da questão, Laudo de Exame de Corpo de Delito - IML

Em análise do presente feito, verifica-se com extrema facilidade que o autor alega que restou inválido haja vista as graves lesões corporais sofridas.

No entanto, cumpre ressaltar que o autor NÃO FEZ A COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL DA SUA PRETENSÃO.

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

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

§ 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.

Ademais, o art. 5º, § 5º da Lei 6.194/74, com as alterações da sofridas pela Lei 11482/2007, assim disciplina:

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

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

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

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

5.2. Da previsão legal da Lei 6.194/74 para os casos de invalidez permanente

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

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

Ora, a tese sustentada pelo autor é totalmente desprovida de fundamentação, visto que as Leis 11.482/2007 e 11.945/2009 alteraram o valor da indenização do seguro DPVAT para ATÉ R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser observado os percentuais estabelecidos na tabela de invalidez, ora anexada às referidas Leis.

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

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

(...)

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

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

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

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na alínea “a”, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10 por cento, nos casos de seqüelas residuais. (...) (grifo nosso)

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

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

Torna-se imprescindível destacar que o uso da tabela para cálculos de percentuais de invalidez encontra-se regulado nas próprias Leis 11.482/2007 e 11.945/2009, devendo assim ser adotada para os casos de invalidez permanente parcial.

Ademais, é cediço que mesmo antes das leis acima (11.482/2007 e 11.945/2009), o STJ entende pelo uso da tabela de invalidez, há muito já prevista pela SUSEP e CNSP.

Destaca-se ainda que as Leis nº 11.482/07 e 11.945/09 prevêm a indenização do seguro DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) somente para os casos de **invalidez total e completa. Invalidez total e completa é aquela que não permite a realização de quaisquer atividades remuneradas pela vítima, ou simplesmente as normais atividades do dia a dia.**

Acaso a parte autora tivesse perdido a mobilidade por completa do membro, ela faria jus a 70% da indenização máxima da invalidez total, em conformidade a tabela em anexo.

Importante mencionar que o STJ adota o posicionamento da diferenciação legal da invalidez total e parcial, determinando o pagamento da indenização de forma proporcional ao percentual de invalidez constatado, independentemente da época do sinistro, nos moldes da recentíssima decisão abaixo transcrita

PROCESSO CIVIL E CIVIL. ALEGAÇÃO DE DIVERGÊNCIA ENTREACÓRDÃO PROLATADO POR TURMA RECURSAL ESTADUAL E AJURISPRUDÊNCIA DO STJ. DPVAT. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE.

- A presente reclamação deriva de decisão, no âmbito dos EDcl no RE571.572-8/BA, Rel. Min. Ellen Gracie, DJ de 14.09.2009, do Pleno do STF que consignou que “enquanto não for criada a turma de uniformização para os juizados especiais estaduais, poderemos ter a manutenção de decisões divergentes a respeito da interpretação da legislação infraconstitucional federal”, tendo, por conseguinte, determinado que, até a criação de órgão que possa estender e fazer prevalecer a aplicação da jurisprudência do STJ aos Juizados Especiais Estaduais, “a lógica do sistema judiciário nacional recomenda se dê à reclamação prevista no art. 105, I, f, da CF, amplitude suficiente à solução deste impasse”.

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

- Reclamação conhecida e provida.

(RECLAMAÇÃO Nº 5.465 – SC; RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI)

(destaques nossos)

Vemos então que totalmente sem fundamento o pedido do Demandante ora contestado e este é o entendimento do próprio STJ.

O Colégio Recursal do Estado do Ceará assim se pronunciou em casos Análogos:

QUANTIFICAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO. DO SEGURO. POSSIBILIDADE. ESTABELECIMENTO PELA LEI QUE REGE A

MATÉRIA NOS CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. No que tange à possibilidade de graduação do valor da indenização securitária em face do grau de invalidez, revendo meu entendimento anterior sobre o tema, forçoso reconhecer que o art. 3º da lei nº 6.194/74 já dispunha na alínea “b” sobre a possibilidade do estabelecimento em “até” 40 (quarenta) vezes o salário mínimo, no caso de invalidez permanente. Referida lei não determinou, por sua vez, que seria editada uma norma para regulamentar essa graduação, prevendo, tão somente, em caráter geral no art. 12, que o Conselho Nacional de Seguros Privados “expedirá normas disciplinadoras que atendam ao disposto nesta lei” não sendo este o caso para a previsão do art. 3º letra “b” onde resta estipulada, claramente, a possibilidade de graduação do valor do seguro. **Tal conclusão se mostra verossímil quando no citado artigo, alínea “a”, há previsão de pagamento de 40 (quarenta) salários mínimos para o caso de morte do segurado, e de até 40 (quarenta) salários mínimos, letra “b”, para os casos de invalidez permanente, ou seja, a lei tratou diferentemente situações também, diferentes, o evento morte e o evento invalidez.** Aquele, pela própria natureza do dano infligido ao segurado, como teto para valor indenizatório, e este, a depender do grau de invalidez, terá o valor fracionado podendo atingir o valor máximo. Assim se a lei distinguiu as situações, não é dado ao intérprete equipará-las. Incumbe, nesse diapasão, ao judiciário, à falta de expressa estratificação na lei dos valores do seguro nos casos de invalidez permanente, a valoração do quantitativo de acordo com as seqüelas deixadas no segurado, não se podendo argüir, desse ato, nenhuma nulidade posto que em situações de reparação por dano moral, constitucionalmente prevista, se mensura constrangimento, aborrecimento, sofrimento e dor, através de critérios bem mais subjetivos que o caso. **RECURSOS CONHECIDOS. SENTENÇA REFORMADA.** (Processo nº 2008.0000.5157-4/1; 2ª Turma Recursal do Estado do Ceará; Relator(a): Sergia Maria Mendonça Miranda; Dj: 26/03/2009) (grifo nosso).

Assim também os demais tribunais:

EMENTA – AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – INVALIDEZ PERMANENTE – QUANTUM DA INDENIZAÇÃO - RELEVÂNCIA DO GRAU DE COMPROMETIMENTO DO MEMBRO – PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE, RAZOABILIDADE E ISONOMIA. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 3º, ALÍNEAS “a” e “b” e ARTIGO 5º, § 5º, DA LEI 6.194/74 E

*ALTERAÇÕES POSTERIORES - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO -
JUÍZO DE RETRATAÇÃO EXERCIDO.*

(Agravado Regimental Em Apelação Cível - Ordinário: Nº 2010.020977-1/0001.00 - Campo Grande; Agravante: Itaú Seguros S/A; Agravada: Joana Garcia)

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

Por fim, cumpre-nos destacar, ainda, que, caso Vossa Excelência entenda que a invalidez do Autor é de caráter total e completa, deverá o mesmo ser indenizado de acordo com a tabela inserida na lei 6.194/74, vez que o sinistro em questão ocorreu na vigência das leis nº 11.482/07 e 11.945/09, que alteraram o valor da indenização nos casos de invalidez permanente, para ATÉ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

5.3. Da Incapacidade do autor - Necessidade de realização de Perícia Médica

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

O valor da indenização para invalidez permanente só é pago à vítima a partir do momento em que foi determinado o caráter definitivo da invalidez e, ainda assim, proporcionalmente ao percentual da incapacidade de que o autor é portador, devidamente comprovado através de rigorosa perícia médica, razão pela qual a presente ação está fadada a mais absoluta improcedência.

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

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

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

5.4. Dos Juros Legais e da Correção Monetária

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

Os juros de mora, em caso de eventual condenação, devem ser contados a partir da citação, consoante a prática e, ainda, iterativa Jurisprudência.

A **Súmula 426 do Superior Tribunal de Justiça**, que trata da **incidência dos Juros Moratórios a partir da citação** nos processos que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT, assim preconiza:

SÚMULA N. 426-STJ.

Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior, em 10/3/2010.

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

6. EM CASO DE EVENTUAL CONDENAÇÃO – DA NECESSIDADE DE ABATIMENTO DOS VALORES JÁ RECEBIDOS PELO AUTOR

De toda sorte, por amor ao debate, em caso de eventual condenação, o que não acredita a demandada que venha a ocorrer, não poderia a parte autora enriquecer

injustamente recebendo indenização superior aos valores legalmente permitidos. Se já recebeu o **R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**, não pode a demandada – que em verdade, nada deve – ser condenada ao pagamento de indenização no valor ora pretendido, o que ensejaria o enriquecimento sem causa da parte autora.

Em consequência, em caso de eventual condenação, devem ser abatidos os valores já pagos a parte autora a título de indenização.

7. DOS REQUERIMENTOS FINAIS

Ante o exposto, passa a requerer:

A) o acolhimento das preliminares suscitadas com a consequente extinção do feito sem apreciação do mérito;

B) a total improcedência dos pedidos autorais e a condenação do autor nos ônus da sucumbência;

C) Em caso de eventual condenação, seja abatido o valor da indenização já paga a autora.

D) Em caso de eventual condenação, que seja levado em consideração o grau de lesão suportada pelo Autor, que deverá ser calculada sobre o patamar máximo indenizável para o presente caso, conforme Tabela de Cálculo para as Indenizações por Invalidez, ora anexada.

E) Na remota hipótese de condenação, caso haja fixação de honorários de sucumbência, considerando que o Autor é beneficiário da Assistência Judiciária Gratuita, requer sejam os mesmos limitados ao percentual de 15%, conforme previsão do art. 11, § 1º, da Lei 1060/50.

F) Apresentar o rol de quesitos para perícia.

Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial, a produção de prova pericial, a juntada de documentos, a ouvida de testemunhas.

Termos em que pede e espera deferimento.

Natal, 11 de outubro de 2011.

Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718

Antonio Martins Teixeira Junior
OAB/RN 5.432

ANEXO I

QUESITOS À PERÍCIA:

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

ANEXO II

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

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	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	
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 braço	10

**AVALIAÇÃO MÉDICA
PARA FINS DE CONCILIAÇÃO**

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

787299

Informações da Vítima

Nome completo: André Luiz A. de Lima

CPF: 051.043.854-77

Endereço completo: _____

Informações do acidente

Local: Natal - RN

Data do Acidente: 30.06.09

Concordância com a realização da avaliação médica

Declaro que as informações da vítima e do acidente, acima indicadas, são verdadeiras e que compareci, por livre e espontânea vontade, para realização da avaliação médica para fins de conciliação em razão do processo judicial nº _____, para pagamento de indenização DPVAT por invalidez permanente, do qual figura como autor e que tramita na _____ Vara Cível ou JEC da Comarca de _____ - (____), estando ciente que a referida prova médico-legal será anexada aos autos, para fins de prova documental, nos termos do artigos 397 e 427 do CPC.

André Luiz A. de Lima
Assinatura da vítima

Avaliação Médica

I) Há lesão cuja etiologia (origem causal) seja exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor de via terrestre?

☒ Sim ☐ Não ☐ Prejudicado

Só prosseguir em caso de resposta afirmativa.

II) Descrever o quadro clínico atual informando:

a) qual (quais) região(ões) corpora(l) encontra(m)-se acometida(s): 2x do mto (R) e do ar.

b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma

do mto (R) e do ar. e do mto (L) e do ar. e do mto (R) e do ar.

III) Há indicação de algum tratamento (em curso, prescrito, a ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?

☐ Sim ☒ Não

Se SIM, descreva a(s) medida(s) terapêutica(s) indicada(s):

IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:

- a) ☐ disfunções apenas temporárias
- b) ☒ dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)

Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da vítima.

Mão direita

V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento, faz-se necessário exame complementar?

☐ Sim, em que prazo:

☒ Não

Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firmar a sua graduação:

Segmento corporal acometido:

a) ☐ Total

(Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima).

b) ☒ Parcial

(Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em se tratando de dano parcial informar se o dano é:

b.1 ☐ Parcial Completo (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da vítima).

b.2 ☒ Parcial Incompleto (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da vítima).

b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.

Segmento Anatômico

Marque aqui o percentual

1ª Lesão

Mão (E)

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

2ª Lesão

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

3ª Lesão

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

4ª Lesão

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

Observação: Havendo mais de quatro sequelas permanentes a serem quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:

Local e data da realização do exame médico:

Natal 22/11/12

Assinatura do médico - CRM

[Assinatura]

*Ass. de Otorrinolaringologia
Médico
CRM 329334-6*

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE NATAL- RN


Processo: 1170088020118200000

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com ANDRÉ LUIZ ALMEIDA DE LIMA, por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa. requerer a juntada do **TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL**, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,

Requer deferimento

Natal, 22 de novembro de 2012.


Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718



TERMO DE TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA E ANDRÉ LUIZ ALMEIDA DE LIMA, todos, representados neste momento por si e seus procuradores, com o objetivo de darem fim a Ação de Cobrança de diferença do Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT, processo acima epígrafado, em trâmite perante este MM. Juízo, por mútua e recíproca vontade, resolvam compor-se amigavelmente, tendo reciprocamente aceito e fixado o seguinte:

1. Conforme a 2ª Política de Acordos de 2012, instituída pela Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, através da Circular – 020/2012, a Ré pagará a parte autora o valor de **R\$ 2.889,00 (dois mil oitocentos e oitenta e nove reais) através de cheque nominal a autora, em até 20 (vinte) dias úteis após o protocolo desta petição**, para a quitação integral de todos os pedidos deduzidos na exordial, sendo que, do mencionado valor, **R\$ 2.627,00 (dois mil seissentos e vinte e sete reais)** serão pagos a título de principal, verba esta que corresponde ao pedido da parte autora, já devidamente acrescida de correção monetária, juros de mora e demais obrigações pecuniárias e acessórias, e a quantia de **R\$ 262,00 (duzentos e sessenta e dois reais)** se destina ao pagamento dos honorários advocatícios sucumbenciais, estando ciente o ilustre advogado favorecido da possibilidade de incidência de IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte) sobre a verba honorária ora ajustada.

2. Com o pagamento e recebimento acima discriminado, como por força deste termo, a parte Autora dará a Ré a total quitação, quanto a qualquer reclamação contra a transatora – **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA** - ficando estas imediatamente isenta, de forma ampla, geral, irrevogável e irretratável, além de postos a salvo de qualquer pretensão ou reclamação, seja a que título for, nada mais podendo, o segundo transator, pleitear em juízo ou fora deste.

3. Caso o cheque recebido não seja compensado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data da assinatura do Recibo de Quitação referente ao recebimento da cédula, o aludido cheque será cancelado automaticamente, devendo a parte comunicar a Ré para emissão de novo cheque, ficando esta desde já isenta de qualquer multa ou atualização dos valores.

4. Inserem-se na quitação aqui concedida, quaisquer verbas ou despesas decorrentes do crédito ou do processo judicial, honorários advocatícios, contratuais ou sucumbenciais, acréscimos legais e acessórios a título de pagamento único, amplo, final



e total, juros, correção, danos morais, lucros cessantes, multas, pertinentes a todos e quaisquer direitos e valores correspondentes a ação supracitada. A referida transação realizada nos autos do processo em epígrafe não gera qualquer tipo de precedente, não obrigando a Ré ou qualquer Seguradora integrante do "Convênio DPVAT" a celebrar acordo em processos judiciais similares ao ora tratado.

5. Inobstante o disposto no Artigo 843 do Código Civil, as partes de forma expressa, declaram que se encontra abrangido, e conseqüentemente extinto, quaisquer direitos, obrigações e relações jurídicas com a **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA** correspondente aos valores oriundos do acidente automobilístico ocorrido **30/06/2009**, relativo à indenização securitária, correspondente ao Seguro Obrigatório de Veículos – DPVAT.

6. Fica consignado a ciência dos patronos da causa na hipótese dos valores pagos, descontando-se eventuais honorários, não forem repassados ao autor, haverá a incidência do crime de apropriação indébita, conforme art. 168, § 1º, III, do Código Penal, sem prejuízo a infração disciplinar disposta no art. 34, XXI da Lei nº. 8.906/94.

Assim sendo, e estando as partes ajustadas e acordadas, sem nenhuma ressalva e oposição, ratificam o inteiro teor deste termo de acordo, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Natal, 22 de novembro de 2012.

André Luiz A. de Lima

p/ parte autora

Diogo Marques Maranhão
Advogado
OAB/RN 7046

Diogo Marques Maranhão

OAB/RN 7046

p/ parte ré

Rostand Inacio dos Santos

OAB/PE 22.718



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 8ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE NATAL – RIO GRANDE DO NORTE**

Processo nº. 01170088020118200001


MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A, já qualificada, nos autos do processo em epígrafe, em que contende com **ANDRE LUIZ ALMEIDA DE LIMA**, por meio de seus advogados que esta subscreve, vem respeitosamente a presença de V. Exa., requerer a juntada do **RECIBO DE QUITAÇÃO** referente ao acordo, ora celebrado entre as partes.

Nestes termos,

Requer deferimento.

Natal, 18 de dezembro de 2012

15/12/2012


Rostand Inácio dos Santos
OAB/PE 22.718

15/12/2012 12:10:04 PM DESPACHO



RECIBO DE QUITAÇÃO

Eu, Dr. THIAGO MARQUES CALAZANS DUARTE, procurador devidamente constituído por **ANDRE LUIZ ALMEIDA DE LIMA**, inscrito na OAB/RN sob o nº **8.204**, declaro que recebi da **MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S/A**, a importância total de **R\$ 6.426,00 (seis mil, quatrocentos e vinte e seis reais)** através do cheque nominal à parte autora sob o nº. **618852**, referente ao cumprimento do termo de transação extrajudicial celebrado nos autos do processo de nº **01170088020118200001**, em tramite perante a **8ª Vara Cível da Comarca de Natal/RN**.

Assim sendo, dou por cumprido, sem nenhuma ressalva e oposição, o **TERMO DE ACORDO** celebrado, valendo para todos os efeitos legais, inclusive com relação ao encerramento definitivo e respectiva baixa da ação acima referida, fazendo coisa julgada.

Natal, 18 de dezembro de 2012

THIAGO MARQUES CALAZANS DUARTE
OAB/RN 8.204

**Cálculo de Atualização Monetária**

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 13.500,00
Indexador e metodologia de cálculo	IGP-M - (FGV) - Calculado pelo critério mês cheio.
Período da correção	Setembro/2011 a Dezembro/2012
Taxa de juros (%)	1 % a.m. simples
Período dos juros	12/09/2011 a 18/12/2012

Dados calculados		
Fator de correção do período	457 dias	1,087621
Percentual correspondente	457 dias	8,762120 %
Valor corrigido para 01/12/2012	(=)	R\$ 14.682,89
Juros(463 dias-15,00000%)	(+)	R\$ 2.202,43
Sub Total	(=)	R\$ 16.885,32
Valor total	(=)	R\$ 16.885,32

Retornar Imprimir

ANDRE LUIZ ALMEIDA DE LIMA



Objeto INVALIDEZ

☒ ☐ Indeterminado

Sinistros (0)

Status Liquidado



	Data	Valor	Data/Correção	Data/Juros
Distribuição	20-07-2011	13.500,00	20-07-2011	14-09-2011
1ª Instância	20-11-2012	6.426,00	20-11-2012	20-11-2012
2ª Instância		0,00		
3ª Instância		0,00		
Execução		0,00		

Índice de Correção

IPCA

Valor Correção 0,00 Índice: 1,000000%

Juros 0,00 0%

Honorários 642,60 10%

Valor Total 7.068,60 Prognóstico Possível Valor Prognóstico 3.534,30

Calcular

Previsão Pagto -2-2020

Data	Valor
Pagamento 30-11-2012	6.426,00

Motivo de Encerramento Acordo Especificação Campanha de Acordos

Observação

Gravar**Cancelar****Excluir****Sair**