

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE Maracanaú-CEARÁ.812123

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA, brasileiro, solteiro, RG nº 96002460003 SSP-CE, inscrito no CPF sob o nº812.123.133-72,residente e domiciliado à na rua Amazonas, s/n Piratininga, Maracanaú-CE, por intermédio de seu advogado ao final assinado, constituído nos termos da procuração anexa, propor a presente **AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA** em face de **LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita CNPJ nº11.740.685/0001-29, estabelecida comercialmente na av. Antônio Sales, nº1317 SALA 1001, Joaquim Távora, Fortaleza-CE, CEP 60.131-101. e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, com foro jurídico localizado à Rua Senador Dantas, 74, 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ,CEP.: 20.031-205 E-mail: ouvidoria@seguradoralider.com.br, pelos fatos e fundamentos que se seguem, para

**PRELIMINARMENTE
DOS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA**

O requerente pleiteia os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, pois não pode arcar com o pagamento de custas e demais despesas processuais sem prejuízo de seu sustento, conforme declaração em anexo.

DOS FATOS

O requerente foi vítima de acidente de trânsito em 09/05/2018, por voltadas 10h40, estava na garupa da moto HONDA CG 150 FAN ESI, ANO 2012, DE COR VERMELHA, DE PLACAS OHX-5662, de propriedade e conduzido por Fabrício Cristino Lima Ramos, quando na via um veículo não identificado trancou o condutor da moto e o mesmo perdeu o controle, vindo a cair da motocicleta, sendo socorrido por populares que acionaram o

SAMU, sendo conduzido ao ABEMP (Associação Beneficente Médica Pajuçara), conforme Boletim de Ocorrência em anexo.

Em decorrência do acidente sofreu **FRATURA NO FÊMUR DIREITO**, lesão que lhe causou graves sequelas e invalidez permanente, com limitação dos movimentos em 40% (quarenta por cento) conforme laudo caracterizador de deficiência.

Diante de tal circunstância, o requerente se tornou beneficiário da indenização por invalidez prevista no Art. 3º da Lei 6.194/74, e ingressou junto à Seguradora para obter o pagamento.

Em **13/12/2019**, o requerente recebeu administrativamente a importância de **R\$843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, referente à indenização do seguro obrigatório – DPVAT, SINISTRO Nº 3190625040, em total desacordo com o acidente sofrido pelo autor.

Ocorre que, o valor pago não corresponde ao previsto pela legislação reguladora do Seguro DPVAT, de tal modo que o requerente recebeu quantia inferior àquela que realmente tem direito, como passaremos a demonstrar a seguir.

DO DIREITOS

I - A INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE NO SEGURO DPVAT

A indenização a ser paga em decorrência do evento invalidez permanente coberto pelo Seguro Obrigatório de veículos deveria estar em conformidade com o que determina o artigo 3º, o inciso II da Lei 6.194/74, **que não foi respeitado**, uma vez que o pagamento efetuado é extremamente inferior ao devido pelo Requerido.

Destarte, é irrefutável o direito do Requerente em pleitear o recebimento da **diferença** apurada entre a quantia legalmente estabelecida e o “*quantum*” percebido administrativamente – **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**

Ressalte-se que a autora sofreu lesões que lhe causaram invalidez permanente, conforme atestado médico em anexo aos autos.

Desta feita, a requerente vem a juízo litigar pela complementação de sua indenização **ACRESCIDA DE CORREÇÃO MONETÁRIA COM FITO NO IGPM E JUROS DE MORA DESDE O PAGAMENTO A MENOR.**

II - CONTAGEM DOS JUROS MORATÓRIOS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Os juros moratórios, na presente ação, devem ser contados a partir da data em que restou configurada a mora por parte da Seguradora/Requerida, ou seja, a partir do pagamento realizado a menor.

No entanto, a correção monetária medida pelo IGPM e juros de 1 % a.m. nos termos art.406 do Código Civil Brasileiro a partir do dia **09/05/2018**, em acordo com nova jurisprudência do STJ, transcrita abaixo:

EMENTA: EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RECEBIDOS COMO AGRAVO REGIMENTAL. PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE. SEGURO DPVAT. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO. EVENTO DANOSO. JULGAMENTO SOB O RITO DOS REPETITIVOS. NÃO PROVIMENTO. 1. Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente. 2. "Para os fins do art. 543-C do CPC: A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.(...) (REsp1483620/SC, Rel. Ministro PAULO DETARSOSAN SEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/5/2015, DJe 2/6/2015)". 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (EDcl no REsp 1479744 /SC. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. 2014/0228696-0. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI (1145). T4 - QUARTA TURMA. 04/08/2015. DJe 10/08/2015)

DOS PEDIDOS

Em face do exposto, requer-se que V. Exa. se digne a:

- a) Requer que seja dispensada a audiência de conciliação ou mediação, tendoem vista a imprescindibilidade de realização de perícia médica para o deslindeda causa, nos termos do art. 319, VII, CPC;
- b) Determinar a citação das Requeridas, por carta, para, querendo, responder à presente ação no prazo legal sob penas de confessio e revelia;
- c) A concessão da Justiça Gratuita ao requerente, com base na Lei 1.060/50,por não poder arcar com as custas processuais e honorários, sem prejuízo deseu sustento e de sua família;
- d) Requer-se a condenação da requerida em **R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e seis centavos)**, que a condenação corresponde a diferença entre o valor efetivamente recebido pelo requerente na via administrativa e o valor que deveria ter sido pago, ou seja, **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**. Tudo acrescido de juros de 1% ao mês e correção monetária com fito no IGPM e honorários de 20% sobre o valor da condenação nos termos do artigo 85 do CPC;
- e) Protesta, se necessário, provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, notadamente: depoimento pessoal, testemunhal, juntada ulterior de novos documentos, perícia, tudo desde logo requerido;

Atribui-se à causa o valor de **R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e seis centavos)** para efeitos fiscais.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Maracanaú, 22 de maio de 2020.

João Igor Pimentel Bezerra
OAB-CE 28.614



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

3ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Rua Luiz Gonzaga Honório de Abreu, s/n, Parque Colônia Antônio Justa - CEP 61903-120, Fone: (85) 3371.8660, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.3civel@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0052128-94.2020.8.06.0117**

Apenso:

Classe: **Procedimento Comum**

Assunto: **Seguro**

Requerente **Luiz Carlos Alves Ferreira**

Requerido **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e outro**

Vistos etc.

1. Recebo a petição inicial, uma vez preenchidos os requisitos estabelecidos nos artigos 319 e 320 do Código de Processo Civil de 2015, e, com fulcro nos artigos 98 e 99 do NCPC, concedo à parte autora a gratuidade da justiça.

2. Intime-se a parte autora, para no prazo de 05 (cinco) dias, informar seu e-mail e da parte requerida para fins de possibilitar a realização da audiência de conciliação por videoconferência pelo sistema do CNJ.

3. Nos termos do artigo 334 do NCPC, inclua-se em pauta para a audiência de conciliação, observada a antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência da data designada para a audiência, advertindo-se expressamente ao réu das previsões contidas nos parágrafos 5º, 8º e 9º do art. 334 do NCPC. Concite-se também ao réu para que mencione na contestação, se esta houver, todos as informações contidas no art. 319, II do NCPC.

3.1 A intimação da parte autora para a audiência será feita na pessoa de seu advogado.

3.2 As partes autora e ré deverão ser alertadas (o autor, por meio de intimação na pessoa de seu advogado; o réu, no mandado) de que:

a) 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 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa, revertida em favor da União ou do Estado;

b) As partes devem estar acompanhadas por seus advogados ou defensores públicos;

c) A parte poderá constituir representante, por meio de procuração específica, com poderes para negociar e transigir;

3.3 A parte ré deverá ainda ser alertada, no mesmo mandado, de que eventual desinteresse na realização da audiência de conciliação deverá ser informado por petição, apresentada com 10 (dez) dias de antecedência, contados da data da audiência (art. 334, § 5º, do CPC de 2015).

4. Cite-se a parte requerida e intime-se a parte autora para comparecimento,



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

3ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Rua Luiz Gonzaga Honório de Abreu, s/n, Parque Colônia Antônio Justa - CEP 61903-120, Fone: (85) 3371.8660, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.3civel@tjce.jus.br

informando-as do seguinte:

a) obtida a conciliação, será reduzida a termo e homologada por sentença;

b) caso contrário, ou se qualquer das partes não comparecer à audiência, terá a parte requerida, nos termos do artigo 335, I, do NCPC, prazo de 15 (quinze) dias para oferecer contestação, contados da data da audiência, sob pena de revelia, consoante previsão do artigo 344 do NCPC vigente, ressalvadas as hipóteses do artigo 345 do mesmo diploma;

5. Infrutífera a conciliação (ou não tendo ocorrido a audiência por qualquer motivo) e apresentada contestação no prazo acima, INTIME-SE a parte autora a impugná-la no prazo de 15 (quinze) dias (arts. 350 e 351 do NCPC), bem como manifestar-se sobre eventuais documentos (art. 437, §1º do NCPC).

5.1 Na sequência, INTIMEM-SE as partes a especificarem as provas que eventualmente pretendam produzir, justificando concretamente a pertinência de cada uma, sob pena de indeferimento, no prazo de 10 (dez) dias.

6. Após, retornem conclusos para saneamento ou julgamento conforme o estado do processo.

Expedientes necessários.

Maracanau, 22 de maio de 2020.

**Andrea Pimenta Freitas Pinto
Juiza de Direito**

EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 3^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE MARACANAÚ - CE

PROCESSO N°: 0052128-94.2020.8.06.0117

PARTES AUTORA: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

PARTES RÉ: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A., empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º andar - Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 61.383.493/0001-80, vem **REQUERER A HABILITAÇÃO NO AUTOS e o que se segue abaixo.**

PREPOSTOS:

RHUANNA SOUSA DA ROCHA	FABLICIO FARIA SANTOS
CPF: 077.317.973-92	CPF: 024.357.823-73
FONE: (85) 98939-3043	FONE: (85) 99956-7345

ADVOGADO:

MARCELA OLIVEIRA FONSECA FERNANDES FARIA
OAB CE 26.951
TEL: (85) 985791218

Para fins dos arts. 234, 236, parágrafo 1º, 238 e 241, todos do Código de Processo Civil, requer que sejam as publicações e intimações alusivas ao presente feito realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome do advogado WILSON SALES BELCHIOR, inscrito na OAB/CE sob o nº 17.314, para que conste de todas as publicações relativas a esta ação, sob pena de nulidade.

DA LEGITIMIDADE DA SEGURADORA LÍDER PARA ATUAR NO POLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA - RETIFICAÇÃO DO POLO PASSIVO

Inicialmente, é importante salientar que deve figurar no polo passivo da presente demanda **SOMENTE** a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ sob o número 09.248.608/0001-

04, devendo-se excluir do polo passivo a outra Ré LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS.

A gestão da operação do seguro obrigatório, com a edição da Resolução CNSP nº 154/2006, foi modificada, determinando-se que, a partir de 01.01.2008, as seguradoras que operam o seguro DPVAT teriam que aderir a dois Consórcios específicos – divididos de acordo com as categorias – que seriam liderados por uma seguradora especializada em Seguro DPVAT, nos termos do parágrafo 3º do mesmo dispositivo legal.

Em atendimento a essa determinação, constituiu-se, em 10.10.2007, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A ("Seguradora Líder DPVAT"), responsável pela gestão dos Consórcios especificados na legislação.

Ademais, à Seguradora Líder DPVAT foi, em 04.12.2007, concedida, pela Superintendência de Seguros Privados – SUSEP no artigo 1º da portaria nº. 2797/2007, autorização para operar com seguro de danos e de pessoas, especializada em seguro DPVAT, em todo o território nacional.

A título de esclarecimento, por força desses atos normativos, as seguradoras que tivessem o interesse de permanecer atuando no ramo de seguro DPVAT deveriam aderir aos Consórcios administrados pela Seguradora Líder DPVAT, que, em consequência, se tornou representante das seguradoras participantes dos Consórcios.

Para que não haja quaisquer dúvidas acerca da necessidade de inclusão da Seguradora Líder no polo passivo e exclusão da ré, basta observar o disposto no parágrafo 8º do mesmo artigo 5º da resolução em comento, senão vejamos:

Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seus respectivos líderes.

Portanto, mais até do que mera mandatária das seguradoras consorciadas, a Seguradora Líder DPVAT, como seguradora especializada em seguro DPVAT, é responsável direta pela regulação dos sinistros e, ademais, pelo pagamento, em nome dos Consórcios, das indenizações.

As seguradoras consorciadas, como a sociedade LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS, são responsáveis pela garantia das indenizações, prestando, também, atendimento a eventuais reclamações dos segurados.

Contudo a Seguradora Líder DPVAT é responsável por representar as seguradoras consorciadas nas esferas administrativa e judicial, centralizando, assim, as ações judiciais decorrentes de acidentes com veículo automotor.

Dante disso, considerando que a presente demanda versa sobre o pagamento de indenização relativa ao seguro DPVAT, é evidente que se faz necessária a exclusão da Ré - LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS, devendo constar no **polo passivo da presente demanda APENAS a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ/MR sob número 09.248.608/0001-04.**

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Fortaleza-CE, 7 de agosto de 2020.

**WILSON BELCHIOR
OAB/CE n° 17.314**

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA 3^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE MARACANAÚ - CE

PROCESSO N° 0052128-94.2020.8.06.0117

REQUERENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

REQUERIDA: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A / LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, n° 74 – 5º andar – Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 09.248.608/0001-04; **LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Antônio Sales, n. 1317, Sala 1001, bairro Joaquim Távora, Fortaleza - CE, CEP: 60.135-101, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 11.740.685/0001-29, neste ato representadas por seus advogados infra signatários, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** proposta por **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**, em trâmite perante este d. Juízo, vem, com o devido respeito e acatamento, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 335 e seguintes do Código de Processo Civil, apresentar **CONTESTAÇÃO**, consoante as razões de fato e de direito a seguir delineadas.

I - DAS INTIMAÇÕES

Inicialmente, requerem que sejam as publicações e intimações alusivas ao presente feito realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome do advogado WILSON SALES BELCHIOR, inscrito na OAB/CE sob o n° 17.314, SOB PENA DE NULIDADE.

II - DOS FATOS

Alega o Autor, em sua peça exordial, que, no dia 09 de maio de 2018, sofreu acidente de trânsito do qual resultou diversas lesões em seu corpo.

Contrariamente ao disposto na inicial, as Rés efetuaram o depósito da devida indenização no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), tão logo o Autor solicitou administrativamente.

Ocorre que, segundo as alegações autorais, do suposto acidente resultou debilidade permanente superior àquela constatada pelas Rés, razão pela qual o Autor faria jus à indenização securitária de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), restando, portanto, um montante de R\$ 10.968,75 (dez mil, novecentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos), devidamente corrigido, a ser pago pelo Consórcio DPVAT.

A despeito dos fatos alegados pelo Autor, não há que se falar em devida complementação a ser realizada pelas Rés, uma vez que, conforme restará fartamente demonstrado a seguir, o valor da indenização auferido e pago pelas Rés está em total conformidade com o disposto na súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça e com a Lei 11.945/2009.

III - PRELIMINARMENTE:

III.1 - DA LEGITIMIDADE DA SEGURADORA LÍDER PARA ATUAR NO POLO PASSIVO DA PRESENTE DEMANDA - RETIFICAÇÃO DO POLO PASSIVO:

Ab initio, é importante salientar que deve figurar no polo passivo da presente demanda **SOMENTE** a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, inscrita no CNPJ sob número 09.248.608/0001-04, devendo-se excluir do polo passivo a outra Ré LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME.

A gestão da operação do seguro obrigatório, com a edição da Resolução CNSP nº 154/2006, foi modificada, determinando-se que, a

partir de 01.01.2008, as seguradoras que operam o seguro DPVAT teriam que aderir a dois Consórcios específicos - divididos de acordo com as categorias - que seriam liderados por uma seguradora especializada em Seguro DPVAT, nos termos do parágrafo 3º do mesmo dispositivo legal.

Em atendimento a essa determinação, constituiu-se, em 10.10.2007, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A ("Seguradora Líder DPVAT"), responsável pela gestão dos Consórcios especificados na legislação.

Ademais, à Seguradora Líder DPVAT foi, em 04.12.2007, concedida, pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP no artigo 1º da portaria nº. 2797/2007, autorização para operar com seguro de danos e de pessoas, especializada em seguro DPVAT, em todo o território nacional.

A título de esclarecimento, por força desses atos normativos, as seguradoras que tivessem o interesse de permanecer atuando no ramo de seguro DPVAT deveriam aderir aos Consórcios administrados pela Seguradora Líder DPVAT, que, em consequência, se tornou representante das seguradoras participantes dos Consórcios.

Para que não haja quaisquer dúvidas acerca da necessidade de inclusão da Seguradora Líder no polo passivo e exclusão das Rés, basta observar o disposto no parágrafo 8º do mesmo artigo 5º da resolução em comento, senão vejamos:

"Os pagamentos de indenizações serão realizados pelos Consórcios, representados por seus respectivos líderes."

Portanto, mais até do que mera mandatária das seguradoras consorciadas, a Seguradora Líder DPVAT, como seguradora especializada em seguro DPVAT, é responsável direta pela regulação dos sinistros e, ademais, pelo pagamento, em nome dos Consórcios, das indenizações.

As seguradoras consorciadas, como a sociedade LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME, são responsáveis pela garantia das indenizações, prestando, também, atendimento a eventuais reclamações dos segurados.

Contudo a Seguradora Líder DPVAT é responsável por representar as seguradoras consorciadas nas esferas administrativa e judicial,

centralizando, assim, as ações judiciais decorrentes de acidentes com veículo automotor.

Dante disso, considerando que a presente demanda versa sobre o pagamento de indenização relativa ao seguro DPVAT, é evidente que se faz necessária a exclusão da Ré - LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME, devendo constar no polo passivo da presente demanda **APENAS** a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ sob número 09.248.608/0001-04.**

IV - DO MÉRITO

IV.1 - DA IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA QUANTO AO FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DO AUTOR - INTELIGÊNCIA DO ART. 373, I, DO CPC.

Cumpre destacar que o objeto da demanda em tela não é uma relação jurídica de consumo conforme as disposições da referida lei. A obrigação das seguradoras em pagar as indenizações do seguro DPVAT decorrem da lei, e não de um contrato livremente pactuado entre o consumidor (segurado) e o fornecedor do serviço (seguradora) com observância das normas protetivas da Lei 8.078/90.

Quando o segurado ou beneficiário se dirige a uma seguradora a fim de receber eventual indenização decorrente de acidente de trânsito, não está adquirindo um produto ou serviço, mas sim exercitando um direito regulado previsto na Lei 6.194/74. Do mesmo modo, quando as seguradoras pagam esse tipo de indenização não estão prestando um serviço, mas sim, cumprindo uma obrigação decorrente de lei.

Assim, cabe ao Autor produzir provas dos atos constitutivos de seu direito, o que não ocorreu, uma vez que a documentação médica juntada pelo Autor não demonstra nenhum dano superior àquele já pago pela Seguradora, quando era ônus da mesma tal comprovação, devendo ser aplicado no presente caso o art. 373, I, do CPC, *in verbis*:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito;

Outrossim, vale destacar que o Autor cuida apenas de tecer meras alegações infundadas na peça vestibular, sem sequer juntar ao processo elementos que comprovem suas indagações ou os fatos que fundamentam seu pedido, em total desrespeito ao artigo supracitado.

A perícia médica realizada pelas Réus é precedida, em qualquer circunstância, de criteriosa análise quantitativa e qualitativa da invalidez acometida pelo Autor, a qual, *in casu*, **constatou perda completa da mobilidade do quadril do Autor em grau intensa (75%)**, a teor do Processo Administrativo ora anexado, o que equivale ao valor já pago.

Com efeito, considerando a aplicabilidade da tabela apontada em conformidade com o dano alegado pelo Autor, bem como **o fato da inexistência nos autos de comprovação de dano em nível superior ao valor pago pelas Réus, percebe-se que não há que se falar em majoração do quantum devido, o que dá ensejo à improcedência do pleito inicial.**

Ora, Exa., como pode o Autor requerer complementação do valor recebido administrativamente quando as provas trazidas aos autos não demonstram sequelas em grau superior ao já indenizado?

Nesse sentido, segue julgado proferido por este Egrégio Tribunal cuja ementa tem o seguinte teor:

EMENTA: APELAÇÃO. CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. PAGAMENTO REALIZADO NA VIA ADMINISTRATIVA. INVALIDEZ INCONTROVERSA. APPLICABILIDADE DAS RESOLUÇÕES DO CNSP. GRAADAÇÃO DA INVALIDEZ ADMITIDA. CONSOLIDAÇÃO NO ENTENDIMENTO PELO STJ. SENTENÇA REFORMADA. 1 - A quitação dada pelo beneficiário é limitada ao valor recebido, não abrangendo o direito à complementação da indenização, quando o pagamento tiver sido feito a menor. ... 4 - A reiteração de julgados nesse sentido culminou na edição da súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça, cuja redação determina: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". 5 - Considerando a aplicabilidade da tabela que trata da graduação da indenização em consonância com o grau da lesão sofrida pelo requerente, e, ainda, a inexistência nos autos de comprovação de dano em patamar superior ao quantificado pela seguradora, não há falar em majoração do quantum devido ou de pagamento na totalidade.

6 - RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJCE processo nº

0106990-29.2007.08.06.0001 Rel. DES. WASHINGTON LUIS
BEZERRA DE ARAUJO 3^a CC julgamento em 22 de maio de 2013)

Isto posto, percebe-se que o Autor não juntou as provas com que pretendia demonstrar a verdade dos fatos alegados, denotando-se a ausência de documento obrigatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pelo Autor.

Sendo assim, não pode, em momento algum, o Autor alegar que o simples pedido de produção de prova pericial supre a necessidade de apresentar documentos imprescindíveis para comprovar o fato constitutivo do direito alegado, bem como a veracidade do mesmo, devendo o ônus da prova ser suportado por ele.

Em razão do exposto, à luz do princípio *actori incumbit probatio*, resta evidenciada que o Autor não logrou êxito em provar de maneira contundente os fatos alegados na exordial, o que é seu dever e, portanto, não cabem às Rés fazê-lo em seu lugar, o que enseja a improcedência do pleito ante a absoluta carência de suporte probatório.

Por fim, não há que se falar em inversão do ônus da prova, uma vez que não existe relação de consumo, devendo ser afastada tal hipótese de aplicação do CDC, pelo todo arrazoado acima.

IV.2 - DA OBRIGATORIEDADE DE LAUDO PERICIAL E DA NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE.

Cumpre destacar que a Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.482/2007, em seu art. 5º, § 5º, prevê, dentre os documentos que obrigatoriamente devem constar para fins de requerimento de indenização por danos decorrentes de acidente com veículo automotor, **laudo médico fornecido pelo Instituto Médico Legal.**

Tal obrigatoriedade tem como intuito dificultar requerimentos fraudulentos ao seguro DPVAT, uma vez que a realização de Laudo por peritos pertencentes a órgão especializado teria o condão de

dificultar tal prática. Este também é o entendimento dos Tribunais Pátrios a respeito da matéria acima:

Tipo do Recurso: RECURSO INOMINADO / Nº do Recurso: 04557/2011 / Origem: 11. JUIZADO ESPECIAL CIVEL DA CAPITAL / Processo Originário: 03051/2010 / Relator: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Relator do Acórdão: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Órgão Julgador 2a. TURMA RECURSAL / Data de Julgamento: 12/9/2011.

Ementa: RECURSO INOMINADO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). LEI 11.945/09. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. A LEI 11.945/2009, EXIGE ALÉM DA PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE COM VEICULO AUTOMOTOR, A VERIFICAÇÃO DE SUA GRADUAÇÃO PARA FINS DE QUANTIFICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVAS QUANTO À INCAPACIDADE DO AUTOR. A COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL, É RESPONSABILIDADE DA PARTE AUTORA. OBRIGATORIEDADE LEGAL DE REALIZAÇÃO DE EXAME PELO DML DA CIDADE DA PARTE RECORRENTE OU DO LOCAL MAIS PRÓXIMO, EM CASO DE INEXISTÊNCIA. EXEGESE DO 5º, § 5º, DA LEI 6.194/74. ADOÇÃO DO ENTENDIMENTO DO STJ, DE QUE A ELABORAÇÃO DO LAUDO PERICIAL É OBRIGATORIAMENTE PELO DML - DEPARTAMENTO MÉDICO LEGAL. NO CASO CONCRETO, NÃO TENDO O AUTOR COMPROVADO O FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO, QUAL SEJA, SUA EFETIVA INCAPACIDADE PERMANENTE E O GRAU DESSA SUA INCAPACIDADE, ÔNUS QUE LHE COMPETIA (CPC, ART. 333, I), NÃO FAZ JUS A PERCEPÇÃO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. RECURSO IMPROVIDO.

Desse modo, resta claro que o laudo expedido pelo Instituto Médico Legal **É IMPRESCINDÍVEL** para a comprovação da invalidez permanente e para a aplicação dos critérios de proporcionalidade necessários para a fixação do *quantum* indenizatório.

No caso em apreço, os documentos médicos juntados pelo Autor não são suficientes para constatar a invalidez permanente, tampouco comprovam que os ferimentos decorreram de acidente com veículo automotor.

Ante o exposto, somente a realização de perícia médica **realizada por perito oficial do IML** e a expedição de laudo médico pericial pormenorizado, que atenda às especificações impostas pela legislação competente, poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado quando da apuração do valor a ser pago ao Autor administrativamente.

EM SUMA, AO PERITO COMPETIRÁ APURAR O GRAU DA INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR E APLICAR O LIMITE INDENIZATÓRIO NOS TERMOS

**PREVISTO NA LEI 6.194/74, EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NA SÚMULA 474
DO STJ.**

Isto posto, requer-se o INDEFERIMENTO da inicial em razão da ausência de documento obrigatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pelo Autor.

**IV.3 - DA ADEQUAÇÃO DO PAGAMENTO EFETUADO PELA VIA ADMINISTRATIVA
AO DISPOSTO NA LEI 11.945/2009.**

Faz-se mister destacar que a indenização devida pelo Convênio DPVAT, em consonância com o disposto no art. 3º da Lei 6.194/74, §1º, II, da Lei 6194/74, foi adimplida pelo Convênio DPVAT ainda em âmbito administrativo no montante de **R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, valor este que está em total consonância com a súmula 474 do STJ, segundo a qual a indenização paga pelo seguro DPVAT deverá ser proporcional ao grau da invalidez. Tal fato demonstra a impropriade desta Ação.

De fato, a realização de pagamento pela via administrativa é precedida, em qualquer circunstância, de criteriosa análise quantitativa e qualitativa da invalidez acometida pelo Autor, à luz dos critérios de proporcionalidade estabelecidos pela tabela estatuída pela Medida Provisória nº. 451/08, posteriormente convertida em Lei, a qual, *in casu*, foi enquadrada no percentual de 25% que corresponde a perda completa da mobilidade do quadril e conclusivamente fixada por perícia médica em grau intensa (75%), a teor do Processo Administrativo ora anexado, o que equivale ao valor já pago.

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:

11/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03604

CONTA: 000000020743-1

Nr. da Autenticação 52728C712CD143F2

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:

05/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03604

CONTA: 000000020743-1

Nr. da Autenticação 4B17556A0B5B8BE8

Resta claro, nesse sentido, que a Seguradora Lider agiu em estrita consonância com o disposto na Súmula 474 do STJ, atendendo aos princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da dignidade da pessoa humana, ao avaliar o grau de invalidez do Autor, evitando, assim, tanto o enriquecimento ilícito quanto qualquer dano que pudesse ser causado pelo pagamento em desconforme da indenização.

Deve-se ter em mente que o valor pleiteado pelo Autor, qual seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) corresponde a 100% do valor máximo pago a título de indenização por MORTE, o que equivale, segundo a tabela expressa no art. 3º da Lei 6.194/74, aos casos de perda anatômica e/ou funcional completa de AMBOS OS MEMBROS INFERIORES!

Não resta dúvida, portanto, que não há razoabilidade no pedido realizado pelo Autor a este Juízo, tendo em vista que os danos físicos que sofreu não se equivalem aos casos em que é devida indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), como pleiteia.

O valor pago administrativamente pelas Rés está em total conformidade com o disposto no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, bem como com a súmula 474 do STJ e com os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Com efeito, não haveria sentido útil na letra da lei sobre a indicação da quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez.

Insta ressaltar que o artigo 3º, II da citada Lei, afirma que a indenização por invalidez permanente será paga no valor de **ATE 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, demonstrando a variação da indenização a ser paga, conforme a quantificação da lesão sofrida.

Nesse sentido julgou o Rel. Min. Luis Felipe Salomão no REsp 1.250.912-RS (2011/0094215-1), publicado no DJ 12/09/2011, vejamos:

RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. OBSERVÂNCIA DO ART. 3º, 'b', DA LEI 6.194/74.

Com efeito, de acordo com a redação vigente à época dos fatos, art. 3º, 'b', da Lei n.º 6.194/74, em caso de invalidez permanente, o valor da indenização, a título de seguro obrigatório - DPVAT, deve corresponder a até 40 (quarenta) vezes o maior salário mínimo vigente no País à época da liquidação do sinistro. A utilização, pelo legislador, do termo 'até' no referido inciso corrobora o entendimento sobre a necessidade de se aferir o grau de invalidez, ante o sentido de graduação em direção ao valor máximo, que traz ínsito a referida expressão, e ante o entendimento de que a lei não contém palavras inúteis."

Ademais, cumpre destacar que o Autor aceitou de pleno acordo o valor que lhe foi pago administrativamente pelas Rés, tendo firmado acordo que deu quitação plena às Rés no que concerne ao sinistro objeto da presente lide.

Nesse sentido, vale destacar o teor do parágrafo único do artigo 320 do Código Civil: *Ainda sem os requisitos estabelecidos neste artigo, valerá a quitação, se de seus termos ou das circunstâncias resultar haver sido paga a dívida.*

Sem dúvida, ante a quitação efetuada, não há mais relação jurídica alguma entre as partes, razão pela qual resta comprovada na lei, na doutrina e na jurisprudência a improcedência da presente demanda.

Dante do exposto, não há qualquer razão para a presente ação, tendo em vista que o valor pago administrativamente está completamente alinhado com o que preceitua a legislação vigente, a jurisprudência dominante e, não menos importante, com base nos princípios norteadores da razoabilidade e proporcionalidade, portanto, o pleito autoral deve ser julgado **TOTALMENTE IMPROCEDENTE.**

IV. 4 - DO VALOR INDENIZÁVEL - UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E APLICAÇÃO DA REPERCUSSÃO NO CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE.

Cabe ressaltar, Excelência, que o sinistro *in casu* ocorreu sob a vigência da Lei 11.945/2009. De acordo com a nova regulamentação, a invalidez permanente está dividida em invalidez permanente total ou parcial, sendo que a parcial pode ser completa ou incompleta. Para a apuração da indenização a ser paga é preciso aplicar os percentuais da tabela instituída para esse fim pela Lei nº 11.945/2009 (MP nº 451/2008).

Neste sentido, para melhor compreensão do *quantum* indenizatório devido, vejamos a transcrição do art. 31 da Lei nº 11.945/09, incisos I e II:

Art.31 Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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.

Deste modo, Excelência, verifica-se que o valor referente à "perda completa da mobilidade do quadril" seria no importe de R\$ 3.375,00 (25% do valor máximo), sendo devido 75% deste valor, pois se refere à "repercussão intensa", totalizando o montante indenizatório pago pela seguradora no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), o qual resta devidamente demonstrado e CORRETO.

Cumpre esclarecer que as alterações introduzidas pela Lei 11.945/2009 implicam na fixação de indenização conforme o GRAU DE INVALIDEZ além da REPÉRCUSSÃO DAS LESÕES, isto é, reduzidas em **75%** (setenta e cinco por cento) se a invalidez for incompleta com perdas

de repercussão intensa, e em **50%** (cinquenta por cento), **25%** (vinte e cinco por cento) e **10%** (dez por cento) se a perda for **média, leve** ou **residual**, respectivamente, nos termos do art. 3º, §1º, II, da Lei.

Válido ressaltar que o STF já pacificou o entendimento acerca da aplicação e necessidade da utilização da referida tabela, conforme decisão em controle concentrado de constitucionalidade nas **ADI 4627/DF** e **ADI 4350/DF**¹:

"No que diz com a suposta inconstitucionalidade das regras legais que criaram tabela para o cálculo do montante devido a título de indenização, cuidar-se-ia de medida que não afrontaria o ordenamento jurídico. Ao revés, tratar-se-ia de preceito que concretizaria o princípio da proporcionalidade, a permitir que os valores fossem pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado. Além do mais, não haveria, no caso, violação aos princípios da dignidade da pessoa humana e da vedação do retrocesso social. (GRIFAMOS)."

O Superior Tribunal de Justiça, na **RECLAMAÇÃO 10.093-MA** e na **RECLAMAÇÃO 18.795 - MG**, confirmou o entendimento de aplicação da proporcionalidade em caso de invalidez permanente, bem como considerou válida a UTILIZAÇÃO DA TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT ao grau da invalidez, de acordo com o enunciado da Súmula 474/STJ, bem como no sentido de ser "válida a utilização da tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial".

Destarte, a aplicação da tabela de cálculo da indenização em caso de invalidez permanente é medida que se impõe aos casos em que reste comprovada a invalidez permanente parcial da vítima, nos termos da Lei 11.945/2009 e da jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça.

Em análise ao processo administrativo ora anexado aos autos, verifica-se que **NÃO HOUVE perícia médica realizada pelo Autor.**

De acordo com a Lei 11.945/2009, o Instituto Médico Legal (IML) deve fornecer laudo pericial para verificar a existência e

¹ Disponível em

<<http://www.stf.jus.br//arquivo/informativo/documento/informativo764.htm#Seguro%20DPVAT%20e%20Leis%2011.482/2007%20e%2011.945/2009%20-%2011>> Acesso em 10 nov. 2014.

quantificar as lesões sofridas pelo Autor em até 90 (noventa) dias, senão vejamos:

§5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Ora, Excelênci, o Autor pleiteia complementação ao valor pago sem mesmo ter realizado laudo pericial, o qual deveria ter sido feito pelo IML à época do sinistro, evitando tal incontroversa sobre o importe.

Por fim, Doutor Julgador, ressalta-se, mais uma vez, a publicação da SÚMULA 474 PELO STJ, que veio a determinar que "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez", a qual, rendendo homenagens aos Princípios da Razoabilidade e Proporcionalidade, avalizou o pagamento do Seguro DPVAT proporcional ao grau de invalidez sofrido pelo Autor, concluindo pela inexistência de qualquer lógica de comércio ou prejuízo ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

IV.5 - IMPUGNAÇÃO AO BOLETIM DE OCORRÊNCIA COLACIONADO AOS AUTOS DA UNILATERALIDADE E DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL.

É imperioso destacar que o autor não apresentou qualquer documento que comprove a veracidade dos fatos alegados na peça exordial. A realidade é que o autor apresentou um Boletim de Ocorrência, registrado dias após o alegado acidente.

Destaca-se que no Boletim de Ocorrência, o autor tão somente lançou informações do que supostamente ocorreu, não lhe sendo exigido qualquer meio de prova capaz de comprovar a efetiva ocorrência do sinistro e, tampouco, de estabelecer o nexo causal entre o acidente e o dano que alega ter sofrido.

De início, cumpre ressaltar que o B.O. apresentado pelo autor não cumpre o objetivo de "fazer prova da ocorrência e do dano recorrente", tal como exigido pelo artigo 5º da Lei 6.194/74.

A peça emitida pelo policial, com efeito, apenas retrata que quem comunicou esteve na delegacia, informando a ocorrência do alegado acidente de trânsito. É DOCUMENTO UNILATERAL POR EXCELENCIA.

O artigo 405 do Código de Processo Civil determina que “**o documento público faz prova não só de sua formação, mas também dos fatos que o escrivão, o tabelião ou o funcionário declarar que ocorreram em sua presença**”.

Ora, o acidente narrado na certidão de registro **NÃO OCORREU NA PRESENÇA DO ESCRIVÃO** nem do policial que lavrou o tal registro, pelo que é lícito concluir que **O DOCUMENTO POLICIAL JUNTADO AOS AUTOS NÃO FAZ PROVA DOS FATOS, PORTANTO, NÃO CUMPRE O EXIGIDO EM LEI**. Nesse sentido tem sido a melhor jurisprudência:

AGRADO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. INDENIZATÓRIA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. DANOS MATERIAIS. RESPONSABILIDADE. ALTERAÇÃO. NECESSIDADE DE REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO. 1. *O boletim de ocorrência não goza de presunção juris tantum de veracidade das informações, porquanto tão somente aponta as declarações colhidas unilateralmente pelos interessados, sem, entretanto, certificar que a descrição seja verídica. Precedentes.* 2. Na hipótese, entretanto, o Tribunal de origem não levou em consideração apenas o boletim de ocorrência, mas, sobretudo, a prova testemunhal, concluindo que ficou demonstrada a culpa exclusiva do condutor da carreta de propriedade da agravante no acidente em comento, bem como a comprovação dos danos materiais suportados pela parte autora. Nesse contexto, afigura-se inviável rever tal conclusão, tendo em vista o óbice da Súmula 7/STJ. 3. É impossível conhecer da alegada divergência interpretativa, pois a incidência da Súmula 7 do STJ na questão controversa apresentada é, por consequência, óbice também para a análise do apontado dissídio, o que impede o conhecimento do recurso pela alínea c do permissivo constitucional. 4. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 1237811/MG, Rel. Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), QUARTA TURMA, julgado em 07/08/2018, DJe 14/08/2018)

AGRADO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E MATERIAIS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO IMPROVIDO. 1. A Corte de origem, mediante análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu que não ficou comprovado o nexo de causalidade entre o dano alegado pela autora e a conduta da ré, uma vez que o boletim de ocorrência e o prontuário médico basearam-se em narrativa unilateral da autora, e que o depoimento da testemunha arrolada não corroborou as alegações autorais. Nesse contexto, afigura-se inviável rever tal conclusão, tendo em vista o óbice da Súmula 7/STJ. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 874.030/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 04/10/2016, DJe 20/10/2016)

Com efeito, não há como considerá-lo declaração válida, visto que não demonstra nexo de causalidade entre o alegado acidente e a lesão do autor. Sendo assim, requer que seja a presente demanda

declarada **IMPROCEDENTE**, ante a absoluta carência de suporte probatório.

IV.6 - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA.

O seguro DPVAT materializa-se por meio de um contrato, de imposição legal, mas sempre um contrato. E sendo, como é, um contrato de seguro, não foge à índole eminentemente indenizatória que o caracteriza, nos exatos termos dos arts. 757 e 781 do Código Civil, de vez que o interesse legítimo do segurado não pode ser superior aos seus reais prejuízos e a indenização não pode ultrapassar o valor desse interesse, sob pena de incorrer em enriquecimento sem causa.

A responsabilidade que daí decorre, para ambas as partes (a bilateralidade também é da essência do contrato de seguro), é CONTRATUAL, e não extracontratual. Não se aplica, dessa forma, *in casu*, a Súmula 54 do STJ, segundo a qual “os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual”.

Tendo em vista que a seguradora efetuou o pagamento da indenização devida ainda na via administrativa, ainda que este d. Juízo entenda por julgar procedente o pedido de complementação da indenização, o que se admite tão somente a título argumentativo, não há que se falar em inadimplência contratual, não podendo as Rés, portanto, serem sancionadas com juros de mora, cabendo contar-se a incidência dos mesmos, quando muito, **A PARTIR DA CITAÇÃO INICIAL**, conforme disposição expressa do art. 405 do Código Civil e súmula 426 do STJ:

Súmula 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.

Acerca da CORREÇÃO MONETÁRIA, esperam as Rés que seja observada a **DATA DO EVENTO DANOSO** como termo inicial para a sua incidência, face o entendimento pacificado do Superior Tribunal de Justiça, a teor da Súmula nº 580 dessa Corte:

Súmula 580/STJ: “A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do

art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso.”

Adicionalmente, constata-se que há na Lei do Seguro DPVAT dispositivo que disciplina expressamente a correção monetária, qual seja o art. 5º, §7º da Lei nº 6.194/74, a qual prevê *in verbis*:

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.

(...)

*§7º Os valores correspondentes às indenizações, **na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido** e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.*

Com efeito, o comando inserido no art. 5º, §1º, da Lei 6.194/74, estabelece que as indenizações do Seguro DPVAT deverão ser pagas no prazo de “30 dias da entrega dos ... documentos” elencados na lei. Diante disso, determina o §7º do referido dispositivo legal que apenas “na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária” os valores correspondentes às indenizações do Seguro DPVAT “sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido”.

Não se trata de uma especificidade do Seguro DPVAT, tendo em vista que o art. 772 do Código Civil concede o mesmo tratamento à matéria:

Art. 772 - A mora do segurador em pagar o sinistro obriga à atualização monetária da indenização devida segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, sem prejuízo dos juros moratórios.

Assim, verifica-se que em caso de uma eventual condenação, a correção deve incidir a partir do evento danoso, nos moldes do que estabelece a Súmula nº 580 do STJ, não havendo que se falar em juros de mora.

IV.7 - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Tendo em vista o baixo grau de complexidade do feito, sua natureza, o local onde tramita e a celeridade da demanda, em caso de condenação, o que se admite apenas por argumentar, requer sejam fixados os honorários advocatícios no mínimo legal de 10%, conforme dispõe o artigo 85 do CPC.

Contudo, se isto não ocorrer, sendo o Autor beneficiário de assistência judiciária gratuita se requer que seja respeitado o limite de 15% estabelecido pelo art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50, que determina:

"Art. 11 - Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciários serão pagos pelo vencido, quando o beneficiário de assistência for vencedor na causa.

§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." (grifo nosso)

Nesse sentido, já se pronunciou nossa jurisprudência:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - NECESSIDADE DE INTEGRAÇÃO - 1. Apontando a parte embargante que houve condenação em honorários fora dos limites do art. 11, § 1º, da Lei nº 1.060/50, dele não cuidando o Acórdão recorrido, impõe-se a integração, ainda mais considerando a divergência jurisprudencial que existe sobre o ponto. 2. Recurso especial conhecido e provido. (STJ - REsp - 297716 - MG - 3ª T. - Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito - DJU 01.10.2001 - p. 00211)

EMBARGOS DECLARATÓRIOS - AJG - VERBA ADVOCATÍCIA FIXADA EM PERCENTUAL QUE EXCDE À LIMITAÇÃO DA LEI 1.060/50 - PREQUESTIONAMENTO - Equívoco na fixação dos honorários de advogado em 20% do valor da condenação. Afronta ao art. 11, § 1º da Lei 1.060/50. Limitação ao percentual de 15% que se impõe. Ausência de omissão substancial na apreciação da controvérsia jurídica central, segundo estabelece o art. 535, II do CPC. (TJRS - EDcl 70005256284 - 9ª C.Cív. - Rel. Des. Paulo de Tarso Vieira Sanseverino - J. 27.11.2002)

Assim, requer que, havendo condenação ao pagamento de honorários advocatícios, que seja arbitrada no mínimo legal (10%) e, se isto não ocorrer, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação.

V - DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL JUDICIAL.

Ademais, caso este duto magistrado não entenda pela desconsideração do suposto direito do Autor, o que se afirma apenas a título de argumentação, as Réis requerem que V. Exa. **determine a realização de perícia judicial**, com o fito de averiguar se há incapacidade permanente e a sua repercussão, o qual demonstrará ao final que não há motivo para a presente ação.

Por oportuno, as Réis aproveitam o ensejo para, de logo, apresentarem os quesitos a serem respondidos pelo perito a ser designado. *Verbis:*

1 - Queira o Sr. Perito informar se existe nexo de causalidade entre as referidas lesões e o acidente relatado na petição inicial;

2 - O Autor possui alguma patologia que determine sua invalidez em caráter definitivo?

3 - Em caso positivo do item acima, o Autor em decorrência de tal patologia foi submetido a tratamento médico capaz de minimizar ou sanar a debilidade?

4 - Confirmado se realmente o Autor possui debilidade permanente, tal debilidade entende-se como TOTAL (corpo inteiro) ou PARCIAL (limitada a um membro ou função)?

5 - Caso seja confirmado à debilidade do Autor como PARCIAL, tal debilidade é COMPLETA (inutilização do membro) ou INCOMPLETA (limitação funcional ou anatômica do membro)?

6 - Conforme o que versa a legislação, através do art. 3º, §1º, II da Lei 6.194/74, qual o grau da repercussão da debilidade do Autor?

Lei 6.194/74 - Art. 3º, §1º, 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.

VI - DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer-se que este d. Julgador se digne a:

I - **JULGAR TOTALMENTE IMPROCEDENTE A AÇÃO**, extinguindo o processo sem julgamento do mérito, em consonância com o disposto no art. 485, I e VI, do CPC/2015, **INDEFERINDO** a inicial, em razão da ausência de documento obrigatório e absoluta carência de suporte probatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74,

uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados na exordial;

- II- **JULGAR TOTALMENTE IMPROCEDENTE A AÇÃO**, tendo em vista que o valor pago administrativamente a título de indenização por invalidez está de total acordo com o disposto no art. 3º da Lei 6.194/74, não havendo qualquer determinação legal que justifique a complementação do valor da indenização securitária, tal fato ensejaria tão somente no enriquecimento sem causa do Autor;
- III- **INDEFERIR** o pedido de inversão do ônus da prova, tendo em vista que obrigação das seguradoras em pagar as indenizações do seguro DPVAT decorrem da lei, não existindo relação de consumo, devendo ser afastada tal hipótese de aplicação do Código de Defesa do Consumidor;
- IV- Subsidiariamente, caso este d. Juízo entenda ser devida a complementação do valor já pago administrativamente, o que, concessa vênia, se admite tão somente a título argumentativo, uma vez que tal medida não possui amparo na legislação pátria, requer-se que seja valorado o *quantum* a ser pago com especial atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como ao disposto na Súmula 474 do STJ, tendo em vista que o valor pretendido pelo Autor é devido em casos de invalidez permanente inegavelmente mais graves que o caso em análise;
- V- A não realização momentânea da audiência de conciliação até que seja realizada perícia médica judicial na pessoa do Requerente;
- VI- Requer-se, ainda, o **INDEFERIMENTO** do pedido de justiça gratuita, tendo em vista que o Autor optou por promover a presente ação com amparo de advogado

particular quando poderia ter procurado a Defensoria Pública, o que destoa do comportamento de quem alega não possuir condições de arcar com custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento. Se isto não ocorrer, requer seja a verba honorária fixada no mínimo legal e, ainda mantendo entendimento contrário a este, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação;

VII- Requer-se, no caso de eventual condenação, que a correção deve incidir a partir da data do evento danoso, nos moldes da Súmula 580/STJ, e juros de mora a partir da citação;

VIII- Sem prejuízo do ônus da prova, que é do Autor (art. 373, inciso I, do CPC), as Réis protestam pela produção de todos os meios de prova em Direito admitidos, notadamente prova pericial, juntada de novos documentos e principalmente pela oitiva de testemunhas em audiência, se acaso necessários ao deslinde da contenda (art. 369 do CPC).

Por fim, reitera o pedido de que todas as publicações dos atos processuais posteriores sejam feitas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do advogado **WILSON SALES BELCHIOR**, inscrito na **OAB/CE sob o número 17.314**, sob pena de nulidade.

Os documentos que instruem a presente contestação são declarados pelos causídicos/signatários da Demandada como autênticos, tratando-se de cópias fidedignas dos respectivos originais, o que declaram sob as penas da lei e calcados no artigo 219 do Código Civil de 2002 e no artigo 424 (primeira parte) do CPC.

Termos em que espera deferimento.

Fortaleza/CE, 12 de agosto de 2020.

**WILSON BELCHIOR
OAB/CE 17.314**



**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
FÓRUM DA COMARCA DE MARACANAÚ
CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS E CIDADANIA**



Autos nº 0052128-94.2020.8.06.0117

Vara: 3ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Ação: Procedimento Comum - Seguro

	PARTES	PRESENTE	AUSENTE
Requerente	Luiz Carlos Alves Ferreira		X
Advogado do Requerente OAB/CE nº	João Igor Pimentel Bezerra OAB-CE 28.614	X	
Requerido	Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT e outro	X	
Advogado do Requerente OAB/CE nº	Marcela Oliveira Fonseca Fernandes Farias OAB/CE 26.951	X	
Preposta Líbia	Rhuanna Sousa da Rocha CPF: 077.317.973-92	X	
Preposto Líder	Fablício Faria Santos CPF:024.357.823-73		

TERMO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Aos 14 dias do mês de agosto de 2020, às 11:40h, na sala virtual de audiência de Maracanaú, conforme autorizado no art. 334,§ 7º do CPC, e previsto na Portaria nº 01/2020 do NUPEMEC/TJCE e na Portaria Conjunta nº 01/2020 -DFCB e CEJUSC/Comarca de Fortaleza, na presença da Conciliadora/Mediadora Manuella Arrais de Souza, regulamentado nos termos da Resolução nº 125/2010 do CNJ. Efetuada a Declaração de Abertura da audiência e realizada a identificação das partes, todos ficaram cientes acerca do procedimento e das orientações para o bom funcionamento deste ato na modalidade virtual. Após isso, as partes discutiram sobre as possibilidades de solução autocompositiva, no entanto, **não transigiram**. Dada a palavra a advogada da parte requerida a mesma pede para constar a ausência da parte autora. O advogado da parte autora informa que tem poderes para transigir no ato. Nada mais havendo a tratar, pela Conciliadora foi determinada a remessa dos autos ao Juízo de Origem. Este termo foi encerrado às 12h20min, e vai devidamente subscrito pelos presentes. Eu, Manuella Arrais de Souza conciliadora/mediadora, o digitei.

Conciliadora regulamentada:



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Maracanaú

3ª Vara Cível da Comarca de Maracanaú

Rua Luiz Gonzaga Honório de Abreu, s/n, Parque Colônia Antônio Justa - CEP 61903-120, Fone: (85) 3371.8660, Maracanau-CE - E-mail: maracanau.3civel@tjce.jus.br

CERTIDÃO

Processo nº: **0052128-94.2020.8.06.0117**

Apenso:

Classe:

Procedimento Comum Cível

Assunto:

Seguro

Requerente:

Luiz Carlos Alves Ferreira

Requerido:

Libia Corretora de Seguros-me e outro

CERTIFICO, para os devidos fins, que o(s) arquivo(s) listado(s) abaixo foram importados para o sistema pelo seguinte motivo:

Audiência de conciliação do dia 14/08/2020.

Arquivo	Duração
52128-94.2020 11 40h 14 08	00:01:48

Do que dou fé.

Maracanau/CE, 14 de agosto de 2020.

Francisco Adauto Sousa Menezes
À Disposição



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DO __ JUIZADO
ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA DO ESTADO DO CEARÁ**

Processo nº 0052128-94.2020.8.06.0117

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe que move em face de **LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS** e **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**, ambos já fartamente qualificados, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, através de seu procurador signatário apresentar **RÉPLICA A CONTESTAÇÃO**, pelas razões de fato e de direito que passa a expor:

I - BREVE HISTÓRICO DO PROCESSO

O Autor propôs Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório em desfavor da Requerida objetivando receber o valor integral restante da indenização pertinente ao seguro DPVTA por invalidez, decorrente ao acidente de trânsito datado em **09/05/2018**, onde recebeu apenas R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) decorrente do sinistro nº **3190625040**.

II – DA PRELIMINAR ARGUIDA EM CONTESTAÇÃO

A Requerida requereu a exclusão da **LÍBIA CORRETORA DE SEGUROS** do pólo passivo desta demanda.

Ocorre que o Autor ingressou contra a pessoa certa, ou seja, a referida seguradora, não necessitando assim sua exclusão.

A título de metra explanação cabe referir que conforme jurisprudência majoritária desta Câmara, a presença da Seguradora Líder no pólo passivo da demanda não é obrigatória, sendo permitido à vítima do sinistro escolher qualquer seguradora que faça parte do consórcio de seguro

obrigatório para responder pelo pagamento deste ou sua complementação, na hipótese de ter havido pagamento parcial na esfera administrativa.

III – DO MÉRITO

a) Dos Documentos Obrigatórios Para a Instrução do Processo

Explana a Requerida sobre os documentos necessários para ingressar com a presente ação, sobre o pretexto de não ter o Autor juntado todos os documentos obrigatórios para o deslinde do feito.

Alega para tanto, que os documentos obrigatórios são: **I)** Boletim de Ocorrência e/ou Boletim de Registro de Acidente de Trânsito; **II)** Atestados médicos

Ressalta ainda que inexistindo a presença de um destes documentos, a demanda estará prejudicada, não podendo assim o Magistrado averiguar se há impedimentos para o prosseguimento do feito.

Ocorre que o Autor juntou aos autos todos os documentos necessários para ingressar com a presente ação, documentos que comprovam: **I)** A data do sinistro, para comprovar a não prescrição da cobrança, com o BO; **II)** O local do acidente, comprovando assim o foro competente para a presente ação, também descrito no BO; **III)** Laudos médicos, a fim de comprovar a sua invalidez, bem como o direito de receber o restante do valor do seguro DPVAT; **IV)** Documentos pessoais, a fim de identificar o acidentado.

Ademais, para propor a presente demanda, bastaria o Autor ter juntado aos autos a simples prova do acidente e do dano decorrente, conforme preceitua o Artigo 5º da Lei nº 6.194/74, o que logrou fazer, requisitos que foram preenchidos, conforme se extrai da ocorrência policial da fl. 19, do laudo do exame de corpo de delito em fl.17, bem como de todos os documentos das fls. 17-32.

Sendo assim, inconcebível requer a extinção do processo sem julgamento do mérito, sendo a inicial indeferida por falta de documentos indispensáveis, como assim aduz a Requerida, eis que o Autor não somente juntou os documentos básicos para ingressar com a presente ação, bem como outros documentos que permitam ao Magistrado conhecer a extensão da invalidez provocado pelo referido acidente.

b) Do cabimento da Perícia Apresentada

Insurge a Requerida que a apresentação do exame de corpo de delito, perícia feita no IML, antes da propositura da presente ação não possui eficácia para satisfazer a exigência legal da prova do dano decorrente do acidente, pois supostamente estes documentos não teriam quantificado as lesões suportadas pelo Autor.

Alega que tal perícia, apesar de feita por um instituto apto para essas realizações, fere o princípio do contraditório e da ampla defesa, requerendo para tanto que nova perícia seja marcada, facultando as partes participarem da mesma.

Entretanto, tais ponderações não devem prosperar, eis que, conforme preceitua o Art. 333, I, do Código de processo Civil, cabia a parte Autora comprovar fatos constitutivos de seu direito, fato este que somente com o laudo pericial técnico do Instituto Médico Legal poderia comprovar.

Ademais, o Autor não somente junta aos autos Laudo do IML, como também anexa em exordial pareceres médicos de sua saúde e invalidez, não devendo a Requerida aludir que os pareceres médicos e a perícia realizada pelo IML não são suficientes para o deslinde da demanda, sendo que o laudo do IML sequer é prova obrigatória para a propositura da ação, sendo que mesmo não sendo obrigatório, juntou este documento objetivando um melhor esclarecimento ao magistrado, de maneira que não há necessidade de novas perícias, pois tais perícias criariam vagarosidade à demanda em questão.

É neste sentido que se posiciona o Nosso Tribunal, em que a comprovação por parte da Autora com o laudo do IML é suficiente para o deslinde do feito, se não vejamos:

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. LEI 6.194/74. RECURSO DE APELAÇÃO DO RÉU. I. PRELIMINAR. 1. CARÊNCIA DE AÇÃO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. Conforme o art. 3º, alínea c, da Lei n 6.194/74, tendo o feito sido devidamente instruído com a documentação necessária a embasar o pedido de reembolso de despesas, faz jus a parte autora à indenização pleiteada. 2. CARÊNCIA DE AÇÃO. COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO DO IML. A parte autora provou os fatos constitutivos de seu direito, conforme determina o art. 333, I, do Código de Processo Civil. [...] PRELIMINARES REJEITADAS. APELO PARCIALMENTE PROVIDO. (Apelação



Cível N° 70035020684, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator:
Gelson Rolim Stocker, Julgado em 15/09/2010) (grifo meu)

Desta forma, resta evidente que não há necessidades de novas perícias para a comprovação e satisfação dos fatos e das lesões do Autor, eis que comprova através do laudo do IML e laudos médicos anexados a exordial a extensão de suas lesões, tendo em vista que a realização de outros laudos acarretaria em uma vagarosidade do feito.

c) Da não quitação outorgada pelo Autor

Sustenta a apelante que o pagamento da indenização já foi realizado administrativamente, restando, portanto, configurada a má-fé do autor. Destaca que a quitação outorgada é perfeitamente válida, não tendo o requerente pleiteado pela sua desconstituição.

Ocorre que o valor de R\$1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) é referente a um outro acidente, ocorrido em meados de 2010, nada tendo haver com o sinistro dessa presente ação.

Com relação ao pagamento realizado no valor de R\$843,75, conforme já pacificado em reiteradas decisões no Nosso Tribunal, o recibo referente ao pagamento de parte do seguro dá ampla quitação apenas ao valor nele constante, não retirando do Autor, portanto, o direito de pleitear em juízo o recebimento da integralidade do valor devido, como assim o faz.

Neste sentido colaciona-se julgado que segue:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. AFASTADAS PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E ILEGITIMIDADE PASSIVA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. [...] Ainda assim, mesmo nos casos em que há pagamento parcial, sabe-se que a quitação é limitada ao valor recebido, não abrangendo o direito à complação da indenização, cujo valor decorre de lei [...] SENTENÇA MANTIDA. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO. (TJ-RS - Recurso Cível: 71001544394 RS, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Data de Julgamento: 18/06/2008, Segunda Turma Recursal Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 23/06/2008)(grifo meu)

Ementa: SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT.[...] QUITAÇÃO OUTORGADA, AINDA QUE SEM QUALQUER RESSALVA, NÃO EXIME A SEGURADORA DO PAGAMENTO DA DIFERENÇA DEVIDA, POIS EVIDENTE A IMPOSIÇÃO DA IMPORTÂNCIA ESTABELECIDA PELO ÓRGÃO REGULADOR EM DETRIMENTO DOS DIREITOS LEGAIS DOS

BENEFICIÁRIOS DO SEGURO. RECIBO CUJO EFEITO CINGE-SE À COMPROVAÇÃO DA QUANTIA EFETIVAMENTE RECEBIDA. RECURSOPARCIALMENTE PROVIDO, PARA REDUZIR A CONDENAÇÃO AO PRINCIPAL DE R\$ 3.083,60, DEVIDO AOS AUTORES NA CONDIÇÃO DE CREDORES SOLIDÁRIOS DA MESMA. DE RESTO, CONFIRMADA A SENTENÇA POR SEUS FUNDAMENTOS, E, INCLUSIVE, NOS CONSEQUÊNCIAS LEGAIS INCIDENTES SOBRE O PRINCIPAL CONDENATÓRIO. (Recurso Cível N° 71000638783, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Mylene Maria Michel, Julgado em 23/03/2005) (grifo meu)

Assim, considerando que o Autor ao ajuizar a presente ação pleiteando pela complementação do valor pago administrativamente apenas exerceu um direito garantido por lei, não lhe “falecendo” nenhum direito, como assim quer fazer crer a Requerida.

Tal entendimento é majoritário em nosso Tribunal, tanto é que a Requerida previne-se de, que caso sua tese não seja aceita, pois é conhecedora de que o entendimento quanto a quitação é diverso do que requer, solicita que o valor pago administrativamente ao Autor seja descontado da condenação, fato este que já foi requerido nos pedidos da Exordial do Demandante, onde apenas requer que seja restituído a diferença do que é merecedor receber.

d) Do Grau de Redução Funcional do Membro Afetado

Aduz a Requerida que somente quando a validade é permanente é dada ao acidentado a efetiva cobertura do seguro obrigatório. Colaciona trecho da Lei 6.194/74, frisando que o valor para tal acidentados invalidados permanentemente seria de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos), destacando terminologias acerca da palavra *até*, alegando que para ser indenizado o Autor no valor que requer em exordial, necessário seria laudo do IML, informando o grau de redução funcional que por ventura atingiu a vítima.

Ocorre que este laudo já esta anexado aos autos, em fl. 95, em que deixa extremamente claro que, segundo a **pergunta número V** “*Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica*” a Resposta do perito foi que “**sim**”; bem como ainda na **VII “b”** pergunta onde foi questionado “*Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas*” – a Resposta foi que “**Quadril Direito - Intenso - 75%**”, restando evidente que no laudo pericial já apresentado em exordial, deixa transparecer a invalidez permanente do Autor.

Frisa-se que, em se tratando de seguro pessoal, não se pode investigar quanto à proporção do prejuízo sofrido, pois a vida ou a redução da capacidade produtiva não é passível de perfeita estimativa econômica, consoante estabelece o art. 789 do novel Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade humana.

Entretanto, como diversas vezes insurgido pela Requerida em determinar se o Autor possua as lesões necessárias para auferir o valor devido a indenização permanente, peço vênia para colacionar aos autos Tabela do seguro DPVAT, destacando as lesões presentes no Autor, segundo próprios laudos médicos acostados aos autos, se não vejamos:

Valores determinados pela Lei nº 11.482 de 2007, que não foram corrigidos até agora.

Deste modo, se Vossa Excelência entender que deve o Autor ter o grau de invalidez avaliado, denota-se dos itens supra destacados, que o Autor possui lesões referentes ao acidente, devendo receber o valor integral da invalidez permanente, onde deve ser descontado apenas o valor já recebido, pois restou caracterizado o nexo de causalidade, através dos laudos periciais, bem como por preencher o Autor mais de uma das lesões da referida tabela DPVAT, sendo assim o seu pedido de indenização proporcional às lesões sofridas.

e) Da Súmula 474 STJ

Aludi a Requerida que a presente súmula 474 do STJ foi criada pois necessárias as perícias médicas judiciais para comprovar o grau de invalidez do acidentado.

Ocorre que eivada de má-fé esta sua alegação, pois a referida Súmula, e seu corpo, somente esclarece que o beneficiário será pago na proporção do grau de sua invalidez.

As jurisprudências trazidas pela Requerida apenas denotam que existem decisões baseadas no grau de invalidez dos acidentados, utilizando para o cálculo, a tabela supra colacionada neste instrumento, em que restou comprovado que o Autor nitidamente possui invalidez de um grau extremamente peculiar, devendo ser concedido o teto do referido seguro, ao caso concreto.

É cediço que ao anexar o laudo pericial do IML aos autos, bem como outros documentos que comprovem o nexo causal e os danos ocasionados ao acidentado, o grau de invalidez é analisado.

No caso concreto, restou exitosa a comprovação do referido dano, devendo ser atribuído ao Autor o valor devido ao seguro obrigatório, se não vejamos:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. SENTENÇA QUE JULGOU PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL. PRELIMINAR. AUSÊNCIA DE JUNTADA DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA. IRRELEVÂNCIA. OCORRÊNCIA DO ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO E DANO DECORRENTE COMPROVADOS. DOCUMENTOS SUFICIENTES À ANÁLISE DO PEDIDO. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. TERMO A QUO. SÚMULA 278, STJ. O TERMO INICIAL PARA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL COMEÇA A CORRER A PARTIR DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INCAPACIDADE DO AUTOR. LAUDO DO IML. NEXO CAUSAL ENTRE O ACIDENTE E O DANO COMPROVADO PELA APRESENTAÇÃO DE OUTROS DOCUMENTOS. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ DA VÍTIMA APLICAÇÃO DA TABELA PARA O CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO. LEGALIDADE LIMITE PREVISTO NA LEI 6.194/94. LAUDO DO IML ACOSTADO AOS AUTOS ATESTANDO QUE O AUTOR APRESENTA INVALIDEZ PERMANENTE E PARCIAL, NO PERCENTUAL DE 70% (SETENTA POR CENTO). [...] RECURSO DE APELAÇÃO PROVIDO EM PARTE. (TJ-PR 8304132 PR 830413-2 (Acórdão), Relator: Albino Jacomel Guerios, Data de Julgamento: 09/02/2012, 10ª Câmara Cível)(grifo meu)

Desta forma, incoerente alegar que novo laudo pericial irá provar o nexo de causalidade e o grau de seqüela das lesões, tendo em vista que o laudo pericial do IML apresentado bem como os diversos documentos anexados à exordial comprovam o nexo causal e a extensão das seqüelas produzidas no referido acidente.

f) Invalidez X Debilidade

Ressalta a Requerida em sua contestação que a Lei 6.194/74 prevê cobertura em casos de invalidez, e não debilidade, colacionando julgados que diferenciam uma palavra da outra.

Entretanto, frisa o Autor que, desprende-se de seus documentos, que possui invalidez, comprovado pelo laudo pericial, bem como por documentos médicos acostado em sua inicial, bem como pelo laudo médico encaminhado à previdência social, certificando a invalidez deste para o

trabalho, restando perfeitamente demonstrado que o caso do Autor não se trata de debilidade e sim de invalidez.

Neste sentido, colaciona-se o julgado que segue:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. LEI 11.945/09. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. Em face da Lei 11.945/2009 indispensável a realização de perícia para verificação da invalidez permanente e sua quantificação. No caso dos autos a perícia foi realizada, demonstrando o grau de invalidez da parte autora, assim deve ser aplicada a tabela anexa à lei 11.945/2009 e o percentual de invalidez apontado no laudo pericial. Desnecessária a distinção entre invalidez e debilidade, visto que o laudo é conclusivo quanto a comprovação de invalidez permanente da parte autora. [...] (TJ-RS, Relator: Gelson Rolim Stocker, Data de Julgamento: 30/05/2012, Quinta Câmara Cível) (grifo meu)

g) Do Ônus Da Prova

Afirma a parte Requerida que o autor não logra em demonstrar sua invalidez ao juntar os documentos aos autos.

Ocorre que sua alegação não condiz com a realidade fática, nem com a legislação em vigor.

Novamente destaca-se que o Autor junta aos autos todos os documentos necessários que demonstram a sua invalidez, não tão somente pelo laudo do IML como outros atestados médicos e laudos de hospitais.

Neste sentido, peço *vênia* para colacionar julgado que segue:

Ementa: AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DA SÚMULA 14 DAS TURMAS RECURSAIS. REVISADA EM 24/04/2008.1. Ausente necessidade de perícia para apurar o grau de invalidez do autor, sendo competente para o julgamento o Juizado Especial Cível. Reiteradamente, ações dessa mesma natureza acorrem a esta esfera. Não se vislumbra, pois, complexidade no presente caso, não havendo necessidade de perícia.2. Apesar da ausência do laudo de exame de corpo de delito do IML, a análise dos autos permite-nos concluir que restou amplamente comprovada a existência de invalidez permanente. O laudo médico às folhas 18 e 19 é claro ao atestar positivamente para a existência de lesão de caráter irreversível. Não há de se falar, portanto, em carência da ação, já que o laudo do IML não é o único meio capaz de comprovar as alegações do autor.3. As

disposições do Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) que estipulam teto inferior ao previsto na Lei 11.482 /07 não prevalecem. Embora o CNSP tenha competência para regular a matéria, não pode fixar o valor da indenização em teto inferior ao da própria lei. Ainda, o entendimento das Turmas Recursais é unânime em não cogitar graduação dainvalidez. Estando comprovada, faz-se necessário o pagamento do valor indenizatório total previsto legalmente que é de R\$ 13.500,00. Sentença mantida por seus próprios fundamentos. NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO. (Recurso Cível N° 71001759943, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Leo Pietrowski, Julgado em 20/08/2008) (grifo meu)

Neste caso, restou demonstrado, diferentemente do que tenta aludir a Requerida, que presente os documentos necessários para esclarecer ao Magistrado a extensão das lesões do Autor, não devendo ser acolhido o pedido de improcedência da ação.

h) Termo de Cooperação 103/2012 – DEC

Novamente aduz a Requerida acerca da necessidade de novas provas periciais para comprovar o direito do Autor.

Entretanto, como exaustivamente relatado, o autor possui toda prova documental necessária para o deslinda da ação, sem necessidade de novas perícias, que somente teriam o efeito de tornar o processo demasiadamente vagaroso.

Alega que para tanto, o Nobre Julgador poderá designar perícia, nomeando perito de confiança, fato este que supostamente implicaria em R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais) pagos pela Requerida.

Finaliza seu pedido requerendo novamente a perícia médica judicial, sendo que deverá ser avisado ao *expert* do juízo a limitação dos honorários.

Ocorre que imprudente tal pedido, sendo que sequer foi concedida nova perícia médica, fazendo com que o Magistrado seja induzido ao erro na fixação dos honorários, eis que o Autor é beneficiário de AJG.

Neste sentido colaciona-se:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. PERÍCIA. PROVA REQUERIDA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO. PARTE AUTORA QUE LITIGA SOB O PÁLIO DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA. TERMO DE COOPERAÇÃO N.º 103/2012-DEC. Honorários periciais mantidos em dois

salários mínimos. Valor que se revela justo e em conformidade com os parâmetros normalmente estabelecidos para perícias da mesma natureza. Precedentes. AGRAVO DE INSTRUMENTO PARCIAL CONHECIDO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (TJ-RS - AG: 70052474194 RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Data de Julgamento: 10/12/2012, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 12/12/2012)

i) Da Correção Monetária

Descabida a pretensão da Requerida quanto à correção monetária ser somente o do índice de atualização vigente no mês do ajuizamento da ação, pois adotaram, como posicionamento majoritário em nosso Tribunal, que a correção monetária decorrentes de sinistros, deverão ser corrigidas pelo IGP-M desde a data do acidente.

Desta forma, inexiste quaisquer argumentos que possam limitar a correção monetária a partir da propositura da demanda, como assim faz crer a Requerida.

IV - DOS PEDIDOS

Diante do exposto requer a Vossa Excelência a total procedência da presente ação para condenar a Requerida ao pagamento do teto máximo do seguro obrigatório do DPVAT, haja vista ter o Autor logrado êxito em comprovar a sua invalidez permanente, tendo a Requerida que pagar a diferença entre o valor já recebido pelo Autor e o devido, qual seja a importância de R\$ 12.656,25 (doze mil seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e seis centavos),, devendo ainda ser este valor corrigido.

Ratifica ainda os demais pedidos da exordial.

Nestes Termos

Pede Deferimento.

Fortaleza/CE, 16 de December de 2020

João Igor Pimentel Bezerra

OAB/CE 28.614

CERTIDÃO DE REMESSA DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo consta da relação nº 0594/2020, encaminhada para publicação.

Advogado
João Igor Pimentel Bezerra (OAB 28614/CE)
Wilson Sales Belchior (OAB 17314/CE)

Forma
D.J
D.J

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, intime-se as partes conforme determinado no último parágrafo do despacho de fls. 267, ou seja, dos itens 5 e 5.1 do despacho de fls. 28/29, conforme descrito abaixo: 5. Infrutífera a conciliação (ou não tendo ocorrido a audiência por qualquer motivo) e apresentada contestação no prazo acima, INTIME-SE a parte autora a impugná-la no prazo de 15 (quinze) dias (arts. 350 e 351 do NCPC), bem como manifestar-se sobre eventuais documentos (art. 437, §1º do NCPC). 5.1 Na sequência, INTIMEM-SE as partes a especificarem as provas que eventualmente pretendam produzir, justificando concretamente a pertinência de cada uma, sob pena de indeferimento, no prazo de 10 (dez) dias."

Maracanaú, 18 de dezembro de 2020.

CERTIDÃO DE PUBLICAÇÃO DE RELAÇÃO

Certifico que o ato abaixo, constante da relação nº 0594/2020, foi disponibilizado no Diário da Justiça Eletrônico em 07/01/2021. Considera-se data da publicação, o primeiro dia útil subsequente à data acima mencionada. O prazo terá início em 11/01/2021, conforme disposto no Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça.

Certifico, ainda, que para efeito de contagem do prazo foram consideradas as seguintes datas.
01/01/2021 à 20/01/2021 - Suspensão de Prazos Novo CPC. - Suspensão

Advogado	Prazo em dias	Término do prazo
João Igor Pimentel Bezerra (OAB 28614/CE)	10	03/02/2021
Wilson Sales Belchior (OAB 17314/CE)	10	03/02/2021

Teor do ato: "Conforme disposição expressa no Provimento nº 01/2019, publicado às fls. 12/16 do DJ-e que circulou em 10/01/2019, emanado da Corregedoria Geral da Justiça, para que possa imprimir andamento ao processo, intime-se as partes conforme determinado no último parágrafo do despacho de fls. 267, ou seja, dos itens 5 e 5.1 do despacho de fls. 28/29, conforme descrito abaixo: 5. Infrutífera a conciliação (ou não tendo ocorrido a audiência por qualquer motivo) e apresentada contestação no prazo acima, INTIME-SE a parte autora a impugná-la no prazo de 15 (quinze) dias (arts. 350 e 351 do NCPC), bem como manifestar-se sobre eventuais documentos (art. 437, §1º do NCPC). 5.1 Na sequência, INTIMEM-SE as partes a especificarem as provas que eventualmente pretendam produzir, justificando concretamente a pertinência de cada uma, sob pena de indeferimento, no prazo de 10 (dez) dias."

Maracanaú, 7 de janeiro de 2021.

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA 3^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE MARACANAÚ - CE

PROCESSO N° 0052128-94.2020.8.06.0117

REQUERENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

REQUERIDA: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A / LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME

SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, n° 74 – 5º andar – Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 09.248.608/0001-04; **LIBIA CORRETORA DE SEGUROS-ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Antônio Sales, n. 1317, Sala 1001, bairro Joaquim Távora, Fortaleza-CE, CEP: 60.135-101, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 11.740.685/0001-29, neste ato representadas por seus advogados infra signatários, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** proposta por **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**, em trâmite perante este d. Juízo, vem, com o devido respeito e acatamento, à presença de V. Exa., apresentar **MANIFESTAÇÃO** acerca da produção de provas, expor para ao final requerer.

Inicialmente, cumpre mencionar que não há proposta para tentativa de composição.

Importante destacar que as Rés efetuaram o depósito da devida indenização no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), tão logo o Autor solicitou administrativamente.

De fato, a realização de pagamento pela via administrativa é precedida, em qualquer circunstância, de criteriosa análise quantitativa e qualitativa da invalidez acometida pelo Autor, à luz dos critérios de proporcionalidade estabelecidos pela tabela estatuída pela Medida Provisória nº. 451/08, posteriormente

convertida em Lei, a qual, in casu, foi enquadrada no percentual de 25% que corresponde a perda completa da mobilidade do quadril e conclusivamente fixada por perícia médica em grau intensa (75%), a teor do Processo Administrativo ora anexado, o que equivale ao valor já pago.

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:

11/10/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03604

CONTA: 000000020743-1

Nr. da Autenticação 52728C712CD143F2

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:

05/12/2019

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL:

843,75

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03604

CONTA: 000000020743-1

Nr. da Autenticação 4B17556A0B5B8BE8

Neste azo, vale assinalar a necessidade da realização de perícia médica com o fito de averiguar se há incapacidade permanente e a sua repercussão, o qual demonstrará, ao final, que não há motivo para a presente ação prosperar.

Ante o exposto, **requer a realização de perícia médica** e a expedição de laudo médico pericial pormenorizado, que atenda às especificações impostas pela legislação competente, com o objetivo de apurar se há sequela indenizável a ser paga ao Autor.

Por oportuno, a Seguradora Ré apresenta os quesitos que deverão ser respondidos pelo perito nomeado por V. Exa:

1 - Queira o Sr. Perito informar se existe nexo de causalidade entre as referidas lesões e o acidente relatado na petição inicial;

2 - O autor possui alguma patologia que determine sua invalidez em caráter definitivo?

3 - Em caso positivo do item acima, o autor em decorrência de tal patologia foi submetido a tratamento médico capaz de minimizar ou sanar a debilidade?

4 - Confirmado se realmente o autor possui debilidade permanente, tal debilidade entende-se como TOTAL (corpo inteiro) ou PARCIAL (limitada a um membro ou função)?

5 - Caso seja confirmado à debilidade do autor como PARCIAL, tal debilidade é COMPLETA (inutilização do membro) ou INCOMPLETA (limitação funcional ou anatômica do membro)?

6 - Conforme o que versa a legislação, através do art. 3º, §1º, II da Lei 6.194/74, qual o grau da repercussão da debilidade da autora?

Lei 6.194/74 - Art. 3º, §1º, 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.**

Para fins dos arts. 269, parágrafos 3º, 274 e 231, todos do Novo Código de Processo Civil, indica a parte ré o endereço da Avenida Desembargador Moreira, 760, Ed. Centurion, 6º andar, Meireles, Fortaleza, Estado do Ceará, CEP: 60.170-000, para o recebimento de intimações, além da anotação do nome do advogado Wilson Sales Belchior, OAB/CE nº 17.314, sob pena de nulidade dos atos processuais.

Nestes termos, Pede e espera deferimento.

Maracanaú - CE, 14 de janeiro de 2021.

WILSON SALES BELCHIOR

OAB/CE 17.314