

Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará

CAIXA POSTAL | CADASTRO | AJUDA

e-SAJ Portal de Serviços

FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR (Sair) [Acessar nova versão do e-SAJ](#)

> Bem-vindo > Peticionamento Eletrônico > Peticionamento E Peticionamento Intermediário - Primeiro Grau

▼ MENU

Peticionamento Intermediário - Primeiro Grau

! Atenção

- Prezado FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR, todos documentos foram assinados e protocolados com sucesso. O processo foi protocolado com o número **WEB1.21.01824090-0** em **21/01/2021 14:09:21**.
- Não foi possível enviar o e-mail de confirmação. Se necessário, você pode consultar o serviço "Caixa Postal" para conferência.

Orientações

- Após a sua petição ser recebida e encaminhada pelo Tribunal, será possível acompanhar o andamento do processo através da **Consulta de Processos Online** existente no portal.

Peticionante

Nome : FÁBIO POMPEU PEQUENO JÚNIOR

Protocolo

Foro : Fortaleza - Fórum Clóvis Beviláqua
Processo : 0274940-09.2020.8.06.0001
Protocolo : WEB1.21.01824090-0
Tipo da petição : Contestação
Assunto principal : Acidente de Trânsito
Data/Hora : 21/01/2021 14:09:21

Partes

Solicitante : Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Documentos Protocolados

Exibindo 3 documentos >> Exibir todos

Alguns dos documentos peticionados foram segmentados para manter o padrão de tamanho definido pelo Tribunal.

Petição* : 2779518_CONTESTACAO_07 - 1-9.pdf
Procuração/Substabelecimento: SUBSTABELECIMENTO_SUPERVISAO_2018 - 1-2.pdf
Documentação : 2779518_CONTESTACAO_Anexo_02 - 1-29.pdf

Downloads

Anexar documentos : Realizar download dos documentos da petição
Recibo : Realizar download do recibo

Desenvolvido pela Softplan em parceria com o Tribunal de Justiça do Ceará

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190625040

Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Data do Acidente: 09/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 19 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190625040

Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Data do Acidente: 09/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 12 de Dezembro de 2019

**Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190625040**

Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Data do Acidente: 09/05/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 843,75

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um quadril 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 = R\$ 2.531,25

Recebedor: **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**

Valor: **R\$ 843,75**

Banco: **104**

Agência: **000003604**

Conta: **0000020743-1**

Tipo: **CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

812.123.133-72

4 - Nome completo da vítima:

Luiz Carlos Alves Ferreira

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Luiz Carlos Alves Ferreira

6 - CPF:

812.123.133-72

7 - Profissão:

Autônomo

8 - Endereço:

Rua Amazonas

9 - Número:

511

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Rinatininga

12 - Cidade:

Paracuruá

13 - Estado:

Ceará

14 - CEP:

61.905-295

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):

(85) 98927-9727

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECLUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 3604

CONTA: 20743

(Informar o dígito-sé-ssim)

(Informar o dígito-sé-ssim)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito-sé-ssim)

(Informar o dígito-sé-ssim)

Autorizo a Seguradora Lider a crédito na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da Indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

Sim
 Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (falecidos)?

Sim
 Não

31 - Vítima teve irmãos?

Sim
 Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos?

Sim
 Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidos, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Paracuruá - CE 29/10/2019

Luiz Carlos Alves Ferreira

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)



BOLETIM DE OCORRÊNCIA N° 129 - 1579 / 2018

Dados da Ocorrência

Natureza do Fato: ACIDENTE DE TRÂNSITO

Data / Hora da Comunicação: 12/09/2018 09:52:32

Data / Hora da Ocorrência: 09/05/2018 10:40:00

Endereço da Ocorrência: RUA NOSSA SENHORA APARECIDA

Complemento: JARDIM BANDEIRANTE

Bairro: JARDIM BANDEIRANTE Município: MARACANAÚ/CE

Point de Referência:

Dados da(s) Vítima(s)

Nome: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Nascimento: 04/07/1980 CPF: 812.123.133-72

RG: 9600246003 Orgão Emissor: SSP

UF:

Filiação: SYLVIA MARIA ALVES FERREIRA

NÃO DECLARADO

Endereço: RUA AMAZONAS, 360 CASA 2

Bairro: PIRATININGA

Município: MARACANAÚ/CE

CEP:

País: BRASIL

Telefone: (85) 8621-8193

Histórico

INFORMA A VÍTIMA QUE NA DATA HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, QUANDO VINHA COM GARUPEIRO NA MOTO HONDA/CG 150 FAN ESI, AND 22D12, DE COR VERMELHA, CHASSI: 9C2KC1670CR500581, DE PLACA: OHX5662-CE/MARACANAÚ, EM NOME DE FABRÍCIO CRISTINO LIMA RAMOS, DE PROPRIEDADE E PILOTADA PELO MESMO, QUANDO IAM NA VIA UM VEÍCULO E MOTORISTA NÃO IDENTIFICADO, TRANCOU A MOTOQUEIRO E O MESMO PERDEU O CONTROLE, QUANDO A VÍTIMA FOI AO SOLO, SENDO SOCORRIDO POR POPULARES QUE ACIONARAM O SAMU, QUE AO CHEGAR ENCAMINHOU A VÍTIMA PARA O HOSPITAL ABEMP, SENDO ATENDIDO COM TRAUMA NA COXA DIREITA E FRATURA DO FEMUR DIREITO, SENDO SUBMETIDO A UMA CIRURGIA, E MAIS NÃO DISSE.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA DO 2º DISTRITO POLICIAL

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

Rodrigo Alves Ferreira

"ESCRITAO AD HOC" - MAT.:

RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Rodrigo Alves Ferreira

VISTO DO DELEGADO(A):

Rodrigo

RODRIGO AURELIO QUINTAS FERNANDES - MAT.: 301224-7

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPF da vítima:

812.123.133-72

4 - Nome completo da vítima:

Luiz Carlos Alves Ferreira

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo:

Luiz Carlos Alves Ferreira

6 - CPF:

812.123.133-72

7 - Profissão:

Autônomo

8 - Endereço:

Rua Amazonas

9 - Número:

511

10 - Complemento:

11 - Bairro:

Rinatininga

12 - Cidade:

Paracuruá

13 - Estado:

Ceará

14 - CEP:

61.905-295

15 - E-mail:

16 - Tel. (DDD):

(85) 98927-9727

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal:

19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

RECLUSO INFORMAR
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:

BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO

REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 3604

CONTA: 20743

(Informar o dígito-sé-ssim)

(Informar o dígito-sé-ssim)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

(Informar o dígito-sé-ssim)

(Informar o dígito-sé-ssim)

(Informar o dígito-sé-ssim)

Autorizo a Seguradora Lider a crédito na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da Indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Lider para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima:

Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo

24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima:

26 - Vítima deixou companheiro(a):

27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos?

Sim

Não

29 - Se tinha filhos, informar

Vivos:

Falecidos:

30 - Vítima deixou

nascituro (ao nascer)?

Sim

Não

31 - Vítima

teve imóveis?

Sim

Não

32 - Se tinha imóveis, informar

Vivos:

Falecidos:

33 - Vítima deixou

pais/avós vivos?

Sim

Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider pagará, caso devidos, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de resarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo)

38 - 1º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

Paracuruá - CE 29/10/2019

Luiz Carlos Alves Ferreira

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

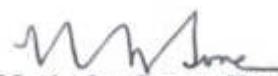


CERTIDÃO NARRATIVA

CERTIFICAMOS, em virtude da faculdade que nos é conferida por lei e, tendo em vista requerimento por escrito da parte interessada, que o **SAMU 192 CEARÁ** prestou atendimento ao Sr. **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**, portador do RG 96002460003, inscrito no CPF 812.123.133-72, no dia 09/05/2018, às 10h40, no município de Maracanaú/CE, na rua Nossa Senhora Aparecida, nº 1120, Bairro Jardim Bandeirante, vítima de queda de motocicleta, sendo encaminhado para a **ABEMP - Associação Beneficente Médica Pajuçara**. E para constar eu,

 Maria das Graças Fernandes Gomes, Assessora Técnica, lavei a presente Certidão, a qual vai datada e assinada por MARIA DAS GRAÇAS TORRES, ASSESSORA EXECUTIVA.

Eusébio, 11 de Julho de 2018


Maria das Graças Torres
ASSESSORIA EXECUTIVA

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



Nota Fiscal - Conta de Energia Elétrica Grupo B | Série B-4 | N° 558438890

Companhia Energética do Ceará

Rua Padre Valdevino, 150 | CEP 60135 040 | Fortaleza CE

CNPJ 07047251/0001-70 | CGF 06.105.848-3

A Tarifa Social de Energia Elétrica

foi criada pela Lei nº 10.438 de

26 de abril de 2002

Esta é a segunda via de

JAN/2019

Utilize o nº abaixo sempre
que entrar em contato conosco

Nº DO CLIENTE

2857119

3

VENCIMENTO

24/01/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

119,96

DESCRÍÇÃO DA CONTA

ENERGIA CONSUMO

Quantidade Tarifa Valor (R\$)

138 0,72504 100,05

End. da Unidade: RU AMAZONAS 00000 PIRATININGA MARACANAU 61905295
Consumidora:

RG / CPF / CNPJ 976.496.003-00

CGF

Classe B1 - 01-RESIDENCIAL, MONOFASICA

Fator de Potência

0

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO
Leitura Atual Leitura Anterior Constante Consumo (kWh) Consumo Incl. Consumo Faturado

FP 19520 19382 1 138 0 138

DATAS DE LEITURA

Data de Emissão/ Apresentação | Prev. Próxima Leitura

17/01/2019

16/02/2019

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

D77A.C841.3BED.0F61.E43F.AEDB.A738.1B1E

ICMS

Base de Cálculo (R\$) | Aliquota | Valor do Imposto
100,05 | 27% | 27,01

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

ENERGIA	37,16
TRANSMISSÃO	3,96
DISTRIBUIÇÃO	21,17
ENCARGOS SETORIAIS	5,67
TRIBUTOS (ICMS, PIS/COFINS)	32,09

INDIC. DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

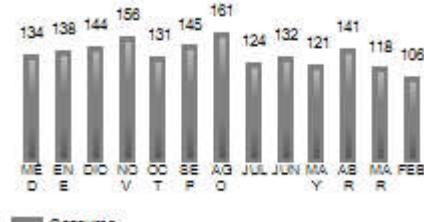
Veja a legenda no verso desta conta. CM: 37,34

Conjunto

Mês: NOV/ 2018

	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC (h)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIC (un)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DMIC (h)	0,00			0,00		

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)



Consumo

autenticação mecânica cliente

Nº do Cliente:

2857119-3

Nº da Nota Fiscal: 558438890

Total a Pagar (R\$): 119,96

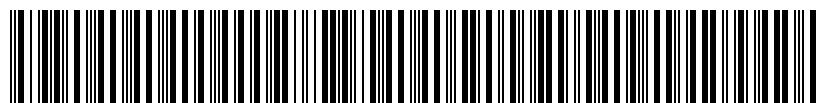
Data de Emissão:

30/01/2019

Referência: JAN/2019

Nº de Controle: 0002857119 00171 4391 2 83

83800000001-7 19960031000-6 00028571190-3 01714391232-6



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, FABRÍCIO CRISTINO LIMA RAMOS,
RG nº 2008009130019, data de expedição 29/03/2017,
Órgão SJPCF, portador do CPF nº 050.930.133-90, com
domicílio na cidade de MARACANAÚ, no Estado de
CEARÁ, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA 118, nº 31A,
complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
víctima Luiz CARLOS ALVES FERREIRA, cujo o condutor era
FABRÍCIO CRISTINO LIMA RAMOS

Veículo: MOTOCICLETA HONDA/CG 150 FAN ESI
Modelo: HONDA/CG 150 FAN ESI

Ano: 2012

Placa: 0HX5662

Chassi: 9C2KC1670CR500581

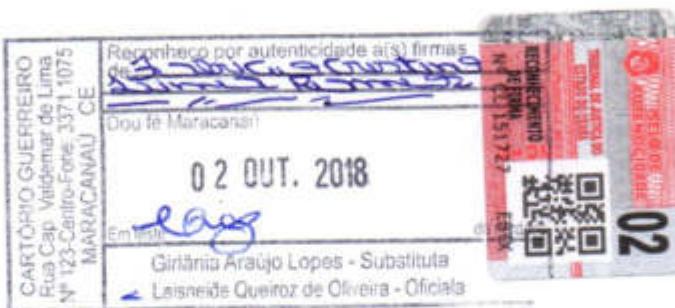
Data do Acidente: 09/05/2018

Local e Data: 02/10/18 MARACANAÚ-CE

Fabrício cristino Lima Ramos.

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a víctima reclamante do sinistro)



FRANCISCO MARDÔNIO SALMITO DE ALMEIDA

ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
CREMEC - 4411 - CPF: 122.369.423-20

RELATÓRIO MÉDICO

Relato, para os devidos fins, junto ao DPVAT, que o Sr.(a):

Lucas Coutos Alves Fernandes

vítima de acidente de trânsito, em 09/05/2018, sofreu:

*Perfuração no colo esquerdo com
OID-572.0*

e submeteu-se a tratamento(s): Cirurgia

*de fissura, redução e fixação
de fraturas, profilaxis*

encontra-se de alta clínica, e apresenta invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível de:

*Dores, desconforto no lado esquerdo
durante dias.*

*Estágio, consigo no momento
inoperável devido.*

*Não posso, não consoa
claudicante, é fundeza de
lo consigo, fogo de ar
unifocal, bilateral, muito forte
de momento.*

Só posso medir deitado

11/11/18
19/08/18

*Dr. Faz. Mardônio Salmito de Almeida
Ortopedia - Traumatologia
CRM 4411*

Rua Guilherme Rocha, 1201 - Centro - Fortaleza - Ceará.

LAUDO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA

De acordo com o Decreto 3.298/1999 e com a Instrução Normativa SIT/ MTE n.º 98 de 15/08/2012, observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com deficiência, Lei 12764/12, Lei 13146/2015.

Nome:

CPF:

CID:

Acidente de trabalho Congênita Adquirida em pós operatório Acidente comum Doença

Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:

Deficiência de visão + cefaleia

Descrição das limitações funcionais para atividades da vida diária e social e dos apoios necessários:

40% de trabalho

I- Deficiência Física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triparesia, hemiparesia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura: _____), outras (especificar).

II- Deficiência Auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz

Obs: Anexar audiograma

III- Deficiência Visual

() cegueira - acuidade visual ≤ 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
 () baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
 () somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°.

Obs: Anexar laudo oftalmológico, utilizar tabela Snellen para avaliar acuidade visual.

III a- Visão Monocular- conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista).

IV- Deficiência Intelectual- funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:

- a) - Comunicação;
- b) - Cuidado pessoal;
- c) - Habilidades sociais;
- d) - Utilização de recursos da comunidade;
- e) - Saúde e segurança;
- f) - Habilidades acadêmicas;
- g) - Lazer;
- h) - Trabalho.

Idade de Início: _____

Obs: Anexar laudo do especialista.

IV a- Deficiência Mental – Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de inicio de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas no quadro acima). Obs: Anexar laudo do especialista.

IV b- Deficiência Mental – Lei 12764/2012 – Espectro Autista Obs: Anexar laudo do especialista.

V- Deficiência Múltipla - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima)

Conclusão: A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5296/2004, Lei 12764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto nº. 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012.

Assinatura e carimbo do Profissional de nível superior da área da saúde/Especialidade

Estou ciente de que estou sendo enquadrado na categoria de pessoas com deficiência/reabilitados da empresa Autorizo a apresentação deste Laudo e exames ao Ministério do Trabalho e Emprego.

Data:

Assinatura do avaliado:

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Nome do Estabelecimento Solicitante
Associação Beneficente Médica Pajuçara

CNES
2372150

Nome do Estabelecimento Executante
Associação Beneficente Médica Pajuçara

CNES
2372150

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do Paciente
LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Nome Social

Nº Prontuário
6127

Centro Nacional de Saúde (CNS)
703001847278379

Data de Nascimento
04/07/1980

Sexo

Masculino

Feminino

Possui outro Convênio

Sim

Não

DDD
85

Telefone de Contato
87088017

Nome da Mãe ou Responsável
SYLVIA MARIA ALVES FERREIRA

UF
CE

CEP
51910000

Município de Nascimento

MARACANAÚ

UF

CE

Nacionalidade

BRASILEIRA

Endereço Residencial (Rua, Av., Complemento)

AMAZONAS

Nº
360

Bairro
PIRATININGA

Município de Residência

MARACANAÚ

Código IBGE do Município

2307650

UF

CE

Ponto de Referência

Documento

Nº

CPF

RG

R.Civil

PIS/PASEP

Identidade

DIRETOR CLÍNICO DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

Nome do Diretor Clínico do Estab. Executante

Nº Cons. Classe

CPF

Ass. e Carimbo do Diretor Clínico

Principais Sintomas ou Sintomas Clínicos

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

Condições que Justificam a Internação

*Ed. de colo d'leece. 11
B2 + C1/MG*

Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultados de Exames Realizados)

Diagnóstico Inicial

CID 10 Principal

CID 10 Secundário

CID 10 Causas Associadas

Nº Nível de Complexidade

Descrição do Procedimento Solicitado

PROCEDIMENTO SOLICITADO

Código do Caráter de Internação

Clínica

WE

Electivo

*COMISSÃO REVISORA DE PRONTUÁRIO
CONFERE COM O ORIGINAL
ASSOCIATIVO DA PAGINA 15
PROFISSIONAL SOLICITANTE
CEP 70300-184
COORDENADOR: 941-3100
Assinatura: C. E. P. / 2018*

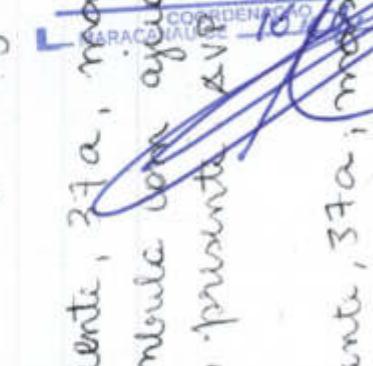
Carimbo do Profissional Solicitante

Equipamentos Requeridos para Internação

Carimbo do Profissional Autorizado

Carimbo do Autorizado



NOME DO PACIENTE	DATA E HORA	EVOLUÇÃO DIÁRIA - ASSINATURA - CARIMBO			PRONTUÁRIO
		ENF. OU APTO.	LEITO		
Luis Carlos Alves Frott	12/05/18	37a	Indiv. consciente, orientado, verbalizando, acetato direta via oral oferecida, necessidade fisiologicas presente, bem queixas de dor no momento. Segue aos cuidados da equipe de enfermagem.		
	13/05/18	37a	Paciente, consciente, orientado, verbalizando, acetato direta via oral oferecida, necessidade fisiologicas presente, bem queixas de dor no momento. Segue aos cuidados da enfermagem.		
	14/05/18	37a	Paciente, consciente, orientado, verbalizando, acetato direta via oral oferecida, necessidade fisiologicas presente, bem queixas de dor no momento. Segue aos cuidados da enfermagem.		

NOME DO PACIENTE
Luz Cielos Alves Ferreira
DATA E HORA

EVOLUÇÃO DIÁRIA - ASSINATURA - CARIIMBC

ENF. OU APTO. 1. 2. A LEITO PRONTUÁRIO

09/05/18
Paciente, 34 anos. Admitido nesta unidade por fratura proximal em região de fêmur. Queixando-se de intensas dores, internada para gerador e guia medicado. Conforme prescrição médica. Sigue sobre os cuidados da equipe.

10/05/18
Paciente, 34 anos. Conciente, verbalizando, orientado, consciente, orientado, hidratado, cônscio, afibril, eupneico em aa. Acita dieta via oral oferecida. AVP em HSE. medicado conforme prescrição médica. Sigue sobre cuidados da enfermagem.

11/05/18
Luz Cielos Alves, 34a. No 3º DIH por fratura proximal em região de fêmur. Envolta consciente, orientado, hidratado, cônscio, afibril, eupneico em aa. Acita dieta via oral oferecida. AVP em HSE. medicado, medicado conforme prescrição médica. Sigue sobre cuidados de enfermagem.

Fco. José Bezerra da Silva
Enfermeiro
COREN 40005371/CE

Fco. José Bezerra da Silva
Enfermeiro
COREN 40005371/CE

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

07-M RG

CPF

WALTER CANDIDO DE OLIVEIRA

Controle de Qualidade:



Programa
Nacional de
Controle de
Qualidade

Atendimento 39-008158

Convenio CONVENIO ABEMP

Coleta 24-05-2018

Emissão 24-05-2018

Os resultados dos exames podem sofrer alterações fisiológicas. Somente seu médico pode interpretá-los corretamente.

HEMOGRAMA COMPLETO AUTOMATIZADO

Analista: Sueli J.R.

Aparelho: Autoanálise Dxi 1800 - Beckman Coulter

ERITROGRAMA

Valores Encontrados:

Leucocitose.....	4,37 milhões/mm ³
Hemoglobina.....	13,7 g/dL
Hematócrito.....	41,2 %
MCV.....	94,3 fL
RDW.....	31,4 pg
HbA1c.....	33,3 %
ESR.....	13,7 %

Valores de Referência:

4,30 a 6,00 milhões/mm ³
13,5 a 17,8 g/dL
41,0 a 54,0 %
78,0 a 98,0 fL
25,5 a 33,0 pg
31,0 a 36,0 %
11,0 a 15,0 %

Hemácias Normocíticas e Normocrônicas.

LEUCOGRAMA

Leucocitose - Global: 8.410	céls./mm ³
Neutrofilos.....	58 % 4.878 /mm ³
Leucócitos neutrófilos.....	0 % 0 /mm ³
Leucócitos eosinófilos.....	0 % 0 /mm ³
Leucócitos basófilos.....	0 % 0 /mm ³
Leucócitos linfocíticos.....	0 % 0 /mm ³
Leucócitos monócitos.....	58 % 4878 /mm ³
Leucócitos atípicos.....	7 % 589 /mm ³
Leucócitos totais.....	0 % 0 /mm ³
Leucócitos linfocíticos.....	26 % 2187 /mm ³
Leucócitos monócitos.....	9 % 757 /mm ³

Valores de Referência:

4.000 a 11.000 céls./mm ³
40,0 a 70,0 %
0,0 a 0,1 %
0,0 a 0,1 %
0,0 a 5,0 %
40,0 a 70,0 %
1,0 a 6,0 %
0,0 a 2,0 %
20,0 a 50,0 %
2,0 a 10,0 %

Leucocitos sem alterações qualitativas.
Ausência de atipias linfocitárias.

PLAQUETAS.....: 338.300 /mm³

150.000 a 450.000/mm³

7,8 fl

6 a 12,5 fl

5 a 11,5 fl

Plaquetas morfológicamente normais.

*** ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA DE ACORDO COM IDADE E SEXO DO PACIENTE ***

Dra. Pedro Queiroz de Andrade - CRBM 6835
Responsável técnico pelo laboratório

Dra. Anna Maria de Lima Silva Moraes - CRBM 8207
Responsável pelo exame

Este ato foi assinado digitalmente sob o nº 776A5DC0FD3254D35E2E450AB22AA397

UNIDADE TÉCNICA DE MARACANAÚ: (11) 3371-7524 - 3351-3119

Rua 45, número 51 - Maracanaú II - Maracanaú - CE - CEP: 61.901-030

Fax: (11) 3371-7524 - Dr. Pedro Queiroz de Andrade - CPF: 690.201.873-61 - CRBM: 6835

Autenticidade de regularidade do CRBM, sob o número: 2016/1142-3, Livro: 001, Folha: 01/01

Paciente **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**

Idade: Sexo 37-M RG

CPF

Médico Dir(a): DIONISIO B. LAPA FILHO

Controle de Qualidade:



Programa
Nacional de
Controle de
Qualidade

Atendimento 39-008126

Convenio CONVENIO ABEMI

Coleta 11/04/2001

Emissão 11/05/2001

Os resultados dos exames podem sofrer alterações fisiológicas. Somente seu médico pode interpretá-los corretamente.

HEMOGRAMA COMPLETO AUTOMATIZADO

Maternal: Sangue

Método: Automação DxH 500 - Beckman Coulter

ERITROGRAMA

Hemácias...: 4,41 milhões/mm³
 Hemoglobina: 14,2 g/dL
 Hematócrito: 42,8 %
 V.C.M....: 97,1 fL
 H.C.M....: 32,2 pg
 C.H.C.M....: 33,2 %
 R.D.W....: 13,5 %

Valores Encontrados

Valores de Referência:
 4,30 a 6,00 milhões/mm³
 13,5 a 17,8 g/dL
 41,0 a 54,0 %
 78,0 a 98,0 fL
 25,5 a 33,0 pg
 31,0 a 36,0 %
 11,0 a 15,0 %

Hemácias Normocíticas e Normocrômicas.

LEUCOGRAMA

Leucócitos - Global: 9.780 céls./mm³
 Neutrófilos.....: 64 % 6.259 /mm³
 Promielócitos.....: 0 % 0 /mm³
 Mielócitos.....: 0 % 0 /mm³
 Metamielócitos.....: 0 % 0 /mm³
 Basófilos.....: 0 % 0 /mm³
 Linfócitos.....: 19 % 1858 /mm³
 Monócitos.....: 10 % 978 /mm³

Leucócitos sem alterações qualitativas.
 Eosinofilia relativa e absoluta.

Valores de Referência:
 4.000 a 11.000 céls./mm³
 40,0 a 70,0 % - 1.800 a 3.500 /mm³
 0,0 a 0,0 % - 0,0 a 0,0 /mm³
 0,0 a 0,0 % - 0,0 a 0,0 /mm³
 0,0 a 5,0 % - 0,0 a 5,0 /mm³
 40,0 a 70,0 % - 1.500 a 3.000 /mm³
 1,0 a 6,0 % - 40 a 60 /mm³
 0,0 a 2,0 % - 0,0 a 2,0 /mm³
 20,0 a 50,0 % - 2.000 a 5.000 /mm³
 2,0 a 10,0 % - 200 a 2.000 /mm³

PLAQUETAS.....: 358.000 /mm³
 MPV.....: 7,9 fl

150.000 a 450.000 /mm³
 6 a 11,5 fl
 3 a 33,5 fl

Plaquetas morfológicamente normais.

*** ATENÇÃO PARA NOVOS VALORES DE REFERÊNCIA DE ACORDO COM IDADE E SEXO DO PACIENTE ***

Dr. João Pedro Queiroz de Andrade - CRBM 6835
 Responsável técnico pelo laboratório

Dra. Anna Maria de Lima Silva Moraes - CRBM 6835
 Responsável pelo exame

Este laudo foi assinado digitalmente sob o nº: 776A5DC0FD3254D35E2E450AB22AA397

UNIDADE TÉCNICA DE MARACANAÚ: (85) 3371-7124 / 3381-3117
 Rua 48, Número 31 - Jardim Sesc II - Maracanaú - CE CEP: 61.311-011
 PDI: João Pedro Queiroz de Andrade - TPF: 690.161.373-11 CEP: 61.311
 Certificado de regularidade de IPHAN: nº 1 número: 2116.1142-2. Data: 07/01/2001

Operatório
Oncop - PMS
Dr. Henrique Góes
coloproctologista

Pr. Pedro Chaves
3º Ano

Assinatura de Odontólogo
Dr. J. C. M. H. M. 7641

Data

Assinatura e Cântimo do Anestesiista

Reitar as causas que justificam a longa duração da operação e a anestesia a um maior consumo de material e medicamento

Cirurgião	Assinatura e Cântimo do Cirurgião
Assinatura e Cântimo	Assinatura e Cântimo

COMISSÃO REVISORA DE PRONTUÁRIO
CONFERE COM O ORIGINAL
ASSOCIAÇÃO BENEFICIENTE MÉDICA DE PAJUCARA - ABEMP
Rua João Conrado, Nº. 363 - Pajuçara
CEP: 61.941-500

COORDENAÇÃO
MARACANAÚCE 16-06-15

Hospital:

Código:

Procedimento:

Cód. Procedimento:

Paciente:

Data da C.

Nº protocolo

CopyAble™

81-1023

Código

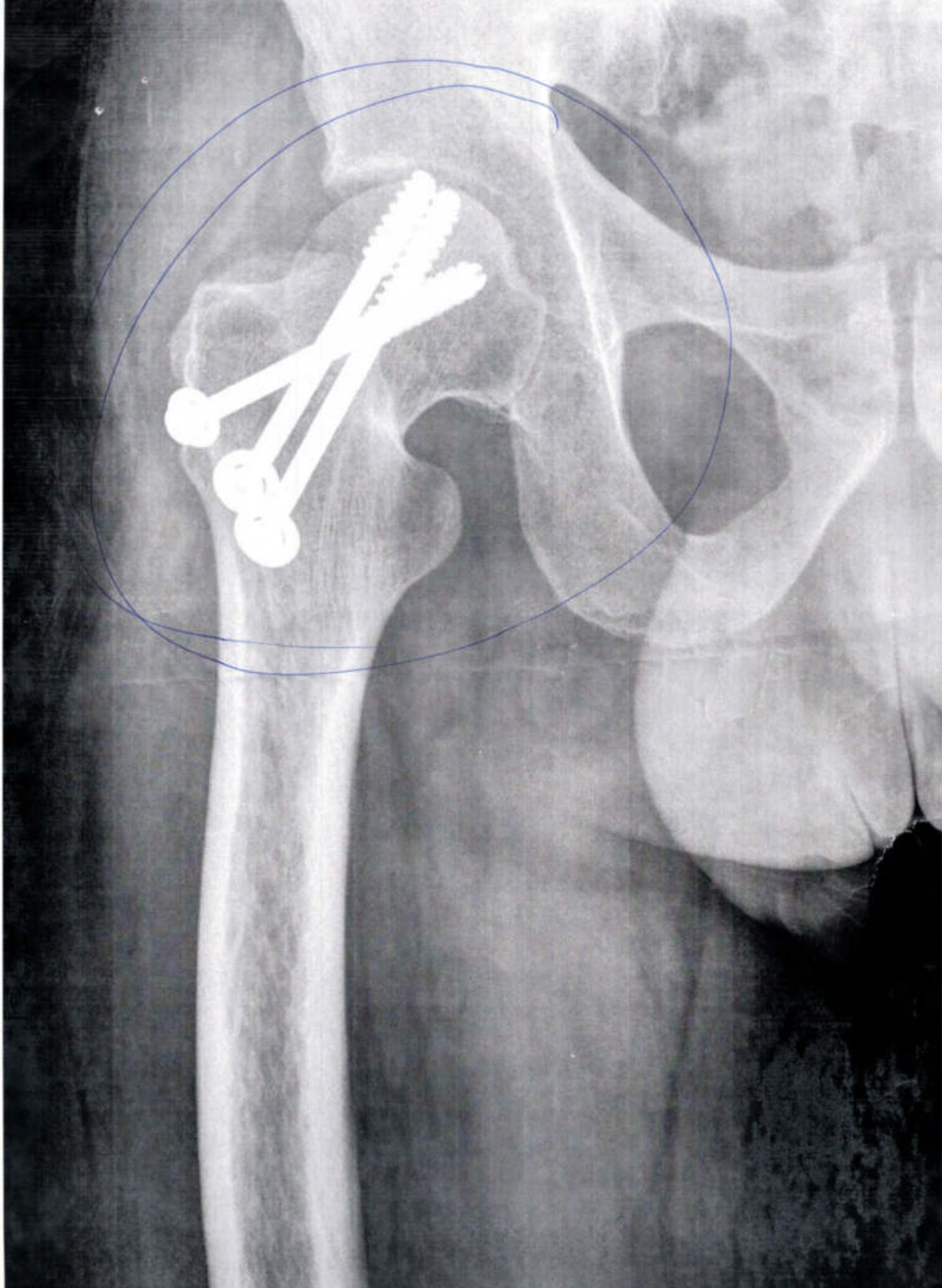
() Reposição () Caixa Pron.

DESCRICAO DE PRODUTOS UTILIZADOS

ESPECIFICAÇÃO DE PARAFUSOS

							Valor Unit.	Valor Total
Parafuso Cortical () mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Cortical () mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 4.0 mm	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/16 Curta	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Esponjoso 6.5 mm R/32 Longa	Nº							
	Qtd.							
	Cód.							
Parafuso Canulado () mm	Nº	80						
	Qtd.	03						
	Cód.							

ETIQUETAS:



Paciente: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA
HOSPITAL ABEMP

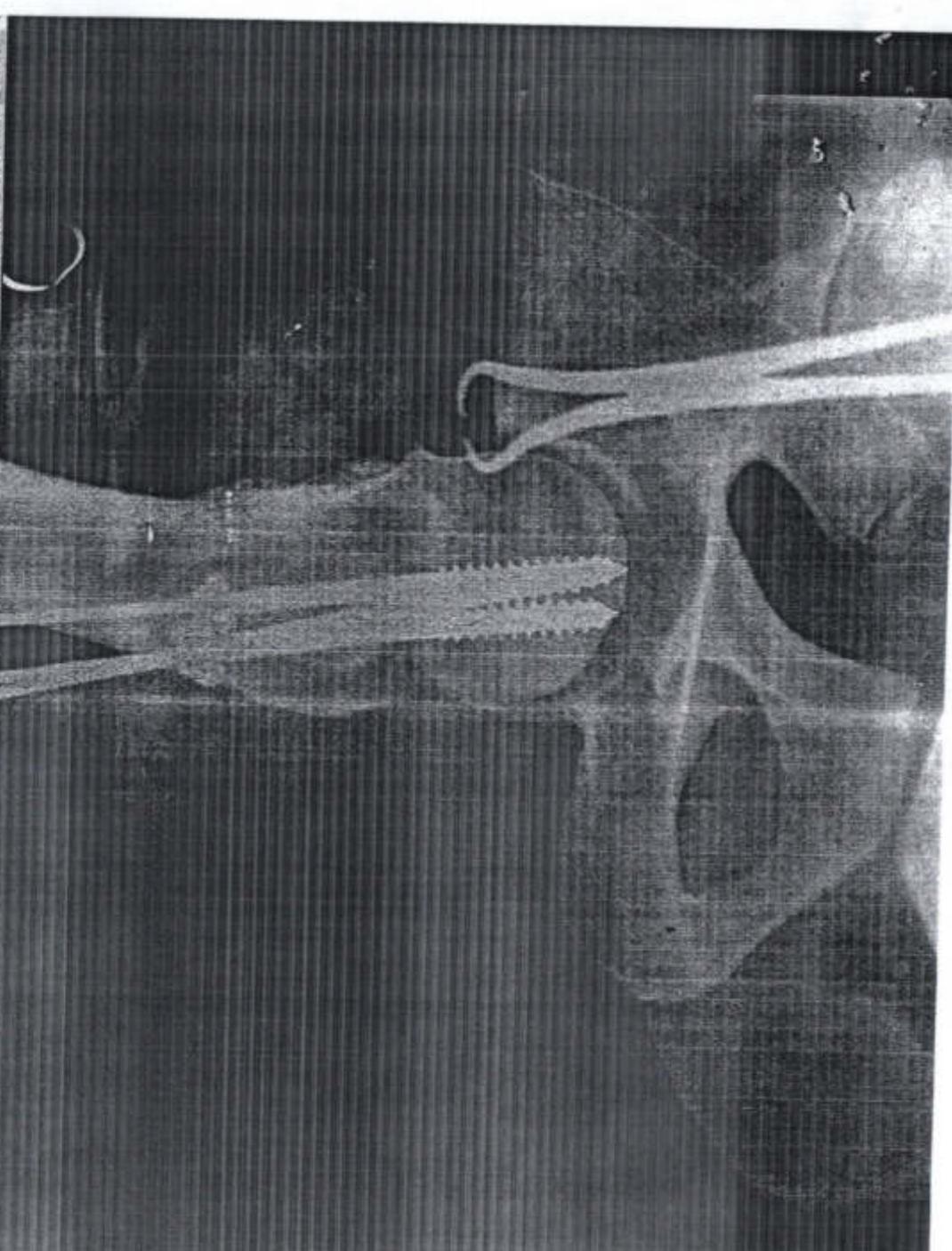
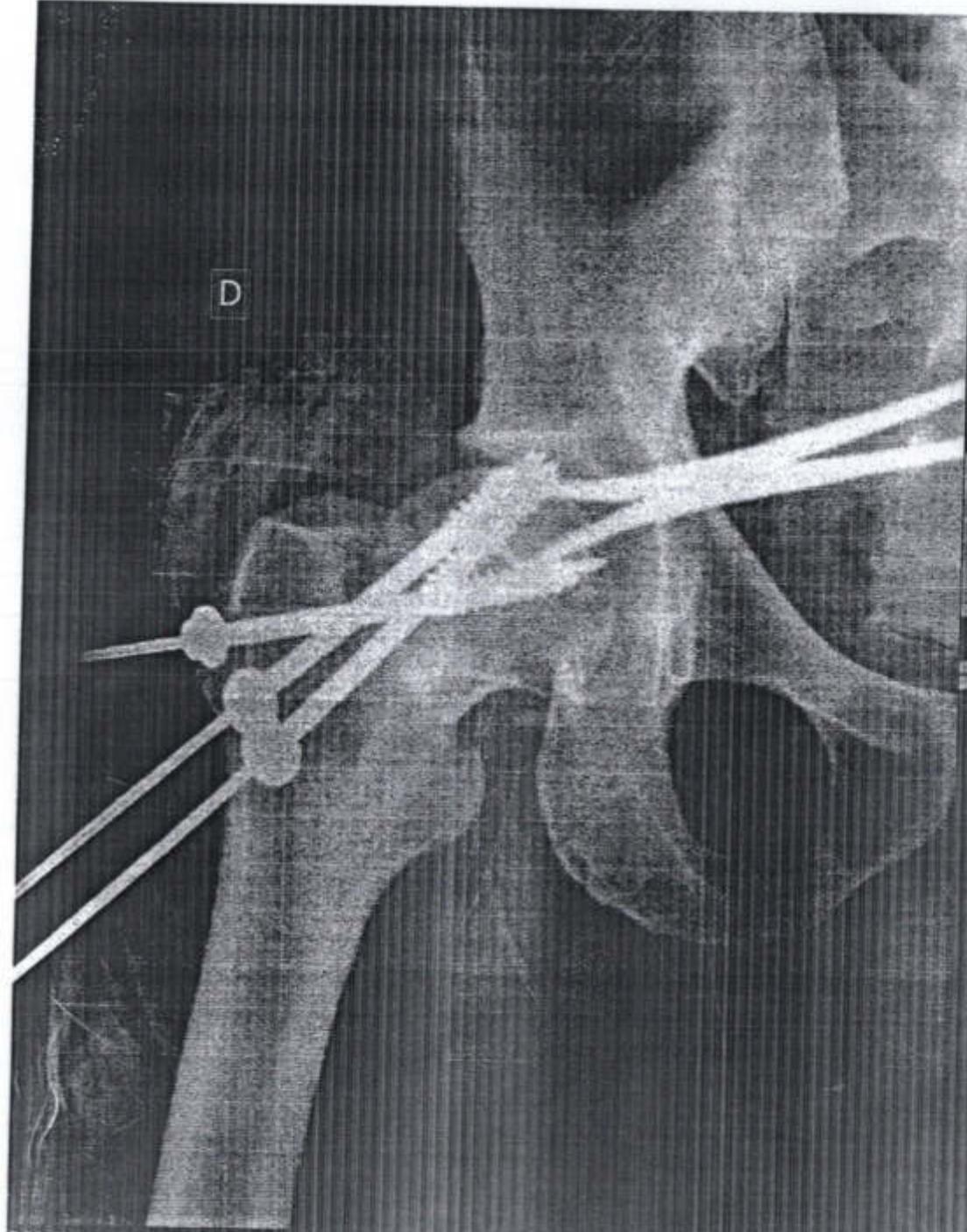
CONV. SUS

DATA: 16/01/2019

Técnico: TR ALINE

08.33.03

Tam. real



D

Paciente:

HOSPITAL ABEMP

CONV.

Técnico:

DATA: 08/06/2018

17:57:56

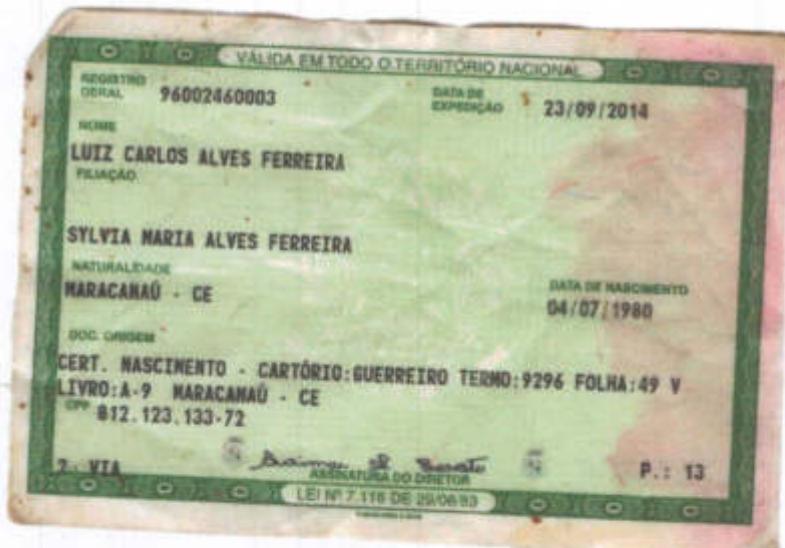
Tam real

Paciente: LUIZ CARLOS ALVES
HOSPITAL ABEMP

CONV.

Técnico:
DATA: 08/06/2018
20:19:00

79.4 %



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

DETAN - CE

Nº 013789918996
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA

ODI

RENAVAM

01

453572090

NOME

FABRICIO CRISTINO LIMA RAMOS

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190625040 **Cidade:** Maracanaú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA **Data do acidente:** 09/05/2018 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura do colo do fêmur direito.

Descrição do exame físico: Ao exame físico do quadril direito apresenta flexão aos 40°, extensão aos 5°, abdução aos 10°, adução aos 5°, rotação medial aos 15°, rotação lateral aos 10°, marcha com claudicação, agachamento alterado. Apresenta na região observada presença de atrofias no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no quadril direito.

Resultados terapêuticos: O periciado apresentou na fase aguda das lesões fratura do colo do fêmur direito, conforme documentos de pronto atendimento de 09/05/2018. Como medida terapêutica, restou submetido a tratamento cirúrgico de fixação da fratura, tratamento medicamentoso e fisioterápico. Após a realização das medidas terapêuticas, a evolução clínica da lesão apresentou alteração do mecanismo coxofemoral com redução da força e mobilidade. Atualmente, o estágio clínico demonstra que as lesões consolidaram com sequelas, isto é, existe déficit funcional permanente no quadril direito. Inexistem medidas terapêuticas disponíveis, estando as lesões consolidadas.

Sequelas permanentes: Perda parcial e incompleta em quadril direito, em grau intenso, com redução da força e mobilidade.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 27/11/2019

Conduta mantida:

Observações: Vítima já indenizada em sinistro anterior de nº 2014255228 , data do acidente 26/11/2013, em razão de lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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, em grau médio, devido à trauma crânioencefálico e fratura do complexo zigomático.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau intenso - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
		Total	6,25 %	R\$ 843,75

**LAUDO DE AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO E
QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES EM VÍTIMAS DO SEGURO DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3190625040**

Nome do(a) Examinado(a): **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**

Endereço do(a) Examinado(a): **Rua Amazonas, 0, , 61.905-295, Piratininga, Maracanaú/CE**

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: **SSP CE / 9600246003**

Data e local do acidente: **09/05/2018 - Maracanaú/CE**

Data e local do exame: **27/11/2019 - Fortaleza/CE**

Coordenadas Geográficas:

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

Fratura do colo do fêmur direito.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Conforme apurado na anamnese e exame físico, foram adotadas as medidas terapêuticas cabíveis com tratamento cirúrgico de fixação da fratura, tratamento medicamentoso e fisioterápico. A avaliação física aponta para a existência de sequelas permanentes no quadril direito, após o esgotamento das medidas terapêuticas disponíveis para as lesões do periciado.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Ao exame físico do quadril direito apresenta flexão aos 40°, extensão aos 5°, abdução aos 10°, adução aos 5°, rotação medial aos 15°, rotação lateral aos 10°, marcha com claudicação, agachamento alterado. Apresenta na região observada presença de atrofias no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no quadril direito.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)

Sim

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente

Perda parcial e incompleta em quadril direito, com redução da força e mobilidade.

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a".

Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*)

(**)** "Vítima em tratamento"

(**)** "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas ás regiões corporais acometidas.

Quadril Direito - Intenso - 75%

VIII. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal:


Dr. Gracine Freitas Covalente
Médico - CRM 9050
Assinatura e carimbo do médico

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190625040 **Cidade:** Maracanaú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA **Data do acidente:** 09/05/2018 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER

Diagnóstico: Fratura do colo do fêmur direito.

Descrição do exame físico: Ao exame físico do quadril direito apresenta flexão aos 40°, extensão aos 5°, abdução aos 10°, adução aos 5°, rotação medial aos 15°, rotação lateral aos 10°, marcha com claudicação, agachamento alterado. Apresenta na região observada presença de atrofias no segmento, mobilização passiva anormal, cicatriz operatória aparente, sensibilidade normal, coloração normal, temperatura normal, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau intenso no quadril direito.

Resultados terapêuticos: O periciado apresentou na fase aguda das lesões fratura do colo do fêmur direito, conforme documentos de pronto atendimento de 09/05/2018. Como medida terapêutica, restou submetido a tratamento cirúrgico de fixação da fratura, tratamento medicamentoso e fisioterápico. Após a realização das medidas terapêuticas, a evolução clínica da lesão apresentou alteração do mecanismo coxofemoral com redução da força e mobilidade. Atualmente, o estágio clínico demonstra que as lesões consolidaram com sequelas, isto é, existe déficit funcional permanente no quadril direito. Inexistem medidas terapêuticas disponíveis, estando as lesões consolidadas.

Sequelas permanentes: Perda parcial e incompleta em quadril direito, em grau intenso, com redução da força e mobilidade.

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 27/11/2019

Conduta mantida:

Observações: Vítima já indenizada em sinistro anterior de nº 2014255228 , data do acidente 26/11/2013, em razão de lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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, em grau médio, devido à trauma crânioencefálico e fratura do complexo zigomático.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau intenso - 25 %	6,25%	R\$ 843,75
Total			6,25 %	R\$ 843,75

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190625040 **Cidade:** Maracanaú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA **Data do acidente:** 09/05/2018 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/11/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO COLO DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA. (P8,11,13)

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA 50% DO QUADRIL DIREITO.

@(P1)SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau médio - 0 %	0%	R\$ 0,00
Total			0 %	R\$ 0,00

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

DADOS DO SINISTRO

Número: 3190625040 **Cidade:** Maracanaú **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA **Data do acidente:** 09/05/2018 **Seguradora:** CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 14/11/2019

Valorização do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: FRATURA DO COLO DO FÊMUR DIREITO.

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CIRÚRGICO E ALTA MÉDICA. (P8,11,13)

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Documento/Motivo:

Nome do documento faltante:

Apontamento do Laudo do IML:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: VÍTIMA JÁ INDENIZADA 50% DO QUADRIL DIREITO.

@(P1)SOLICITO PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VIGÊNCIA DESTAS INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda completa da mobilidade de um quadril	25 %	Em grau médio - 0 %	0%	R\$ 0,00
		Total	0 %	R\$ 0,00

RECIBO DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0379326/19

Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

CPF: 812.123.133-72

CPF de: Próprio

Data do acidente: 09/05/2018

Titular do CPF: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Seguradora: CENTAURO VIDA E PREVIDÊNCIA S/A

DOCUMENTOS APRESENTADOS

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de registro de acidente declarado
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médica-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA : 812.123.133-72

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação completa. Para informações sobre o Seguro DPVAT e consulta do andamento de processos de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue para Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8H às 20H: 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato, 24H por dia, com o SAC: 0800 022 8189.

A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194/74.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação apresentada

Data da apresentação: 30/10/2019
Nome: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA
CPF: 812.123.133-72

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 30/10/2019
Nome: LARISSA CRISOSTOMO BARROS
CPF: 061.393.643-45

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

LARISSA CRISOSTOMO BARROS

EXCELENTÍSSIMO(A) SR.(A) DR.(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ____^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA - CE

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA

PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA

LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA, brasileiro, natural de Maracanaú-CE, solteiro, servente, RG nº 96002460003 SSP/CE, CPF nº 812.123.133-72, residente e domiciliado na Rua 07, Residencial Maracanaú, nº 1671, casa C, Maracanaú - CE, CEP 61.900-000, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio do seu advogado *in fine* assinado, este com escritório profissional na Rua Alberto Silva, nº 1314, Lagoa Seca, Natal - RN, CEP 59.022-300, Tel: (84) 3206-3717, para onde devem ser enviadas todas as intimações de praxe, onde recebe intimações, com fulcro no art. 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições legais aplicáveis à matéria, propor a presente

**AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO -
DPVAT, COM PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA**

em face de **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Avenida Desembargador Moreira, nº1.250, Aldeota, Fortaleza - CE, CEP60.170-001, CNPJ: 92.682.038/0203-05, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expendidas:

**I
DOS FATOS**

No dia 26 de novembro de 2013, por volta das 10h30min, o Autor caminhava pela Rua 08, no município de Maracanaú-CE, quando, nas proximidades da Fábrica de Papel Higiênico, foi atropelado por um veículo de modelo e placas não identificados no momento em que tentava atravessar a referida via, sendo lançado ao solo.

Com o forte impacto, o Autor ficou gravemente ferido. Foi socorrido e levado ao Instituto Dr. José Frota, em Fortaleza/CE. Após receber os primeiros socorros, foi diagnosticado traumatismo crânio encefálico, com hematoma epidural, sendo submetido à intervenção cirúrgica, permanecendo internado por alguns dias.

Hoje, apresenta como sequelas, transtornos de personalidade e comportamento decorrentes do TCE sofrido, prejudicando o sistema nervoso central do Autor, prejudicando-o na realização de suas atividades cotidianas,

afetando não só a funcionalidade do referido sistema mencionado, mas de toda estrutura crânio-facial, merecendo, por isso, ser indenizado no patamar máximo previsto, conforme determina a tabela de indenização incorporada à lei, consoante segue abaixo:

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

(Produção de efeitos).

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

<p><u>Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvico 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.</u></p>	<p>100%</p>
---	--------------------

Os ferimentos sofridos no acidente foram de natureza gravíssima, de modo a deixar o Autor acometido da debilidade permanente acima descrita, a qual foi constatada após ser submetido a Exame com médico particular, além de perícia com médico contratado pelo Convênio de Seguradoras do Seguro DPVAT, o que o tornou merecedor de parte da indenização que ora pleiteia.

Em 06 de maio de 2014, após encaminhar pedido de indenização por invalidez perante uma das seguradoras participantes do consórcio DPVAT, o Autor recebeu a quantia de R\$ 6.750,00 (Seis mil, setecentos e cinquenta reais). Assim, resta uma diferença de **R\$ 6.750,00 (Seis mil, setecentos e cinquenta reais)**, a que o Autor faz jus, o que se demonstrará pelos fundamentos jurídicos que se seguem.

II DO DIREITO DA SUBSUNÇÃO DO CASO CONCRETO À NORMA

Preliminarmente, chamo a atenção de Vossa Excelência para a tempestividade da presente demanda, vez que, da data da ocorrência do sinistro até o presente momento não transcorreram os três anos de que trata o Código Civil de 2002 para o ajuizamento da competente ação de cobrança da indenização do seguro ora em tela. Desta feita, resta demonstrado que a presente ação é absolutamente tempestiva.

Ultrapassada a matéria preliminar, passa-se a enfrentar o mérito da presente demanda, o que não requer maiores esforços.

A Lei nº 6.194/74 fez nascer o Seguro Obrigatório DPVAT, criado para amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores de vias terrestres. Para tanto, foi criado um consórcio de seguradoras privadas,

responsável pela administração da verba arrecadada com o pagamento desse seguro, o que é feito por proprietários de veículos no momento do licenciamento anual junto ao Departamento Estadual de Trânsito - DETRAN. Trata-se, inclusive, de condição essencial para que os veículos possam transitar pelas vias rodoviárias do país.

Esse convênio é responsável, especificamente, pelo pagamento das indenizações previstas na lei supracitada para os casos de morte, invalidez permanente ou despesas de assistência médica que tenham tido origem em um sinistro daquela natureza.

O art. 3º, II, da Lei 6.194/74, contempla que:

*"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º (DPVAT) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
b - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente"*

Daquele mandamento legal extrai-se que, sempre que ocorrer um acidente envolvendo veículos do qual resultem danos pessoais tais quais os descritos pela norma em comento, nasce, paralelamente, a responsabilidade desse consórcio de seguradoras de indenizar as vítimas. Não há dúvida de que se está a comentar de responsabilidade solidária entre as seguradoras participantes do consórcio, o que significa dizer que os interessados podem requerer de qualquer uma delas, a integralidade de sua indenização, senão vejamos:

"Ementa: DIREITO CIVIL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO - DPVAT. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM E CARÊNCIA DE AÇÃO. REJEIÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI N.º 6194/74. SENTENÇA MANTIDA. 1 - As sociedades empresarias seguradoras que integram o consorcio de seguro DPVAT respondem solidariamente. 2 - O recibo de quitação emitido em procedimento administrativo não configura impedimento para pleitear judicialmente a complementação da indenização. 3 - Vinculação do valor da indenização ao salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 4 - Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão legal autorizando o Conselho Nacional de Seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 5 - Os juros de mora, de acordo com a SÚMULA 426 do STJ, fluem a partir da data da citação. 6 - A correção monetária deve incidir a partir da data do pagamento parcial da indenização, momento em que deveria

ter sido adimplida em sua totalidade. . 7 - Honorários fixados de acordo com a Lei. 8 - Sentença mantida." (TJCE)

Com essa conclusão, põe-se por terra qualquer alegação de ilegitimidade passiva *ad causam* porventura levantada pela Demandada, como tentativa de excluir-se da responsabilidade legal mencionada. Ainda que o veículo causador do sinistro seja identificado, como foi o presente caso, bem como sua respectiva seguradora, à vítima, ainda assim, é facultada a escolha dentre as seguradoras consorciadas, acionando qualquer uma delas para realizar o pagamento da indenização. Entretanto, é resguardado o direito de regresso da Requerida contra o proprietário do veículo causador do acidente. Nesse sentido v. *APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3/TAMG. Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96.*

Outra matéria sempre presente nas irresignações das seguradoras nesse tipo de contenda é a relativa à necessidade de prévia recusa de pagamento do seguro pelas vias administrativas. Contudo, não passa de mais um argumento frágil utilizado na vã tentativa de se eximirem da responsabilidade de pagar o que é devido.

Ademais, a jurisprudência pátria é uníssona em afirmar a dispensabilidade do prévio requerimento administrativo, uma vez que o princípio da inafastabilidade da apreciação do Poder Judiciário prescinde do esgotamento de qualquer fase anterior. Vejamos o seguinte aresto:

"Seguro - DPVAT - Ação de cobrança - Indenização - Valor Ação de cobrança - Seguro obrigatório (DPVAT) - Pedido administrativo prévio - Desnecessidade - Inafastabilidade da apreciação jurisdicional - Irretroatividade da Lei nº 8.441/94 - Inaplicabilidade de resolução do CNSP que fixa valor indenizatório - Recurso meramente protelatório - Litigância de má-fé - Condenação mantida. Não há que se exigir prévio pedido administrativo de indenização junto à seguradora para posterior ingresso em juízo, tendo em vista o princípio da inafastabilidade da apreciação do Poder Judiciário. Quando os pedidos são fundados exclusivamente na Lei nº 6.194/74, é irrelevante o argumento de que a Lei nº 8.441/94 não retroage. Considerando o critério hierárquico de interpretação das normas, deve prevalecer a disposição do texto da lei federal (Lei nº 6.194/74) e não as normas regulamentadoras do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) quanto à fixação do quantum indenizatório. (1ª Turma Recursal de Divinópolis - Rec. nº 223.05.178621-6 - Rel. Juiz João Martiniano Vieira Neto. Boletim nº90)" (grifos nossos).

Contudo, ainda que assim não fosse, como já dito, a própria FENASEG já reconheceu o direito do Autor à indenização, uma vez que efetuou o pagamento a menor. Destaque-se, inclusive, que o recebimento de parte da mencionada indenização não implica em renúncia do valor remanescente. É o que reza a mais mansa e pacífica jurisprudência, senão vejamos:

"Ementa: PROCESSO CIVIL E CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DO SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO PAGA A MENOR. DIFERENÇA ENTRE O VALOR PAGO E O PREVISTO NA LEI N.º 6.194/74 PARA CASOS DE INVALIDEZ PERMANENTE. INCOMPETÊNCIA DO CNSP PARA BAIXAR INSTRUÇÕES E EXPEDIR CIRCULARES RELATIVAS À REGULAMENTAÇÃO DAS OPERAÇÕES DE SEGURO. DESNECESSIDADE DE PROVA PERICIAL. ASPECTO INCONTROVERSO. VINCULAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. POSSIBILIDADE. QUITAÇÃO INCOMPLETA. PROCEDÊNCIA.

1- A responsabilidade pelo pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre é da seguradora que efetuou o pagamento parcial ou de qualquer uma que pertença ao consórcio.

2. Incidência da garantia constitucional da inafastabilidade da jurisdição, segundo a qual a lei não afastará da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. Reconhecimento por parte da seguradora da invalidez permanente com o pagamento parcial.

3. É inaplicável qualquer limitação indenizatória derivada de ato normativo de hierarquia inferior, por quanto, de conformidade com os mais comezinhos princípios de hermenêutica, a lei se sobrepõe a normas de caráter normativo, ainda que editadas pelo órgão competente para disciplinar a forma de pagamento do seguro obrigatório.

4. Aplica-se ao sinistro a lei vigente à época do acontecimento. No caso, a indenização deve ser de 40 salários mínimos e não de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos) por irretroatividade da Lei 11482/07. A ocorrência do sinistro se deu em 07/08/1997, portanto, quando vigia a Lei 6.194/74.

5. Recibo de quitação. Recebimento de valor inferior ao legalmente estipulado. Direito à complementação.

6. RECURSO CONHECIDO e DESPROVISO."(TJCE)

Ultrapassadas tais questões, passa-se à analise do presente caso à luz da legislação regulamentadora do seguro obrigatório.

Primeiramente, não há que se negar a existência e a gravidade do acidente do qual foi vítima o Autor, o qual lhe resultou inúmeras consequências físicas lastimáveis. A invalidez permanente e o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões sofridas por ele estão amplamente comprovados por todos os documentos juntados a esta inicial.

Quanto à primeira, o Laudo confeccionado pelo médico que atendeu o Autor após o acidente descreve com riqueza de detalhes todo o infortúnio suportado pelo mesmo. Da análise de tais documentos, resta patente e cristalino o alto grau de debilidade física ocasionado pelo sinistro ora em debate, motivo pelo qual não se pode cogitar a possibilidade de ser a Requerida condenada a pagar a indenização devida em grau inferior ao máximo.

Oportuno destacar trecho do mencionado Laudo que atesta inequivocamente o estado de invalidez permanente do Autor, senão vejamos:

ATESTADO

(...) **sofreu em 26/11/2013 traumatismo crânioencefálico (CID - S06.9) grave com hematoma epidural (drenado). Atualmente apresenta cicatriz operatória parietal esquerda e transtorno orgânico da personalidade e do comportamento devidos a doença cerebral, lesão e disfunção (CID - 10=F07.8). Esta de alta definitiva.**

Outro requisito exigido pela norma em comento é a prova do nexo de causalidade entre as lesões e o acidente, o que pode ser demonstrado tanto pelo Laudo supracitado como pelo Boletim de Ocorrência nº 204-2812/2014 da lavra da Delegacia Metropolitana de Maracanau - CE.

Da análise de todos esses documentos resta cristalino e patente que o Autor enquadra-se, perfeitamente, em uma das hipóteses de cobertura do Seguro Obrigatório - DPVAT, qual seja a constante no art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74, o qual impõe o pagamento de indenização de até R\$ 13.500,00, nos casos de invalidez permanente. Por se ter demonstrado o alto grau de debilidade que acomete o Autor, e a sua consequente incapacitação para o trabalho, não se pode cogitar a possibilidade de ser a Requerida condenada a pagar a indenização devida em grau inferior ao máximo previsto na tabela de invalidez para cobertura de sequelas que afetem as estruturas crânicos-faciais.

Isto posto, falece, antecipadamente, qualquer tentativa de se afastar a obrigação exigida da ora Demandada. Estando todos os requisitos legais devidamente demonstrados e provados, apenas resta para a análise de Vossa Excelência a quantificação da indenização pleiteada, o que, da mesma forma, não implicará em grandes dificuldades.

Com efeito, o seguro obrigatório - ao contrário dos demais contratos desta natureza - é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado.

Como dantes já afirmado, esse tipo de contenda resume-se à capacidade da parte autoral conseguir reunir o feixe de provas que demonstre o nexo de causalidade entre o resultado invalidez e o acidente de trânsito que a ocasionou.

Feito isso, como bem se demonstrou alhures, resta ao d. magistrado, apenas, a imposição de condenação no máximo permitido em lei. Afinal, como cediço, despicienda é a demonstração de qualquer outro elemento senão os já até agora exaustivamente comprovados. Isso porque a relação entre

as seguradoras vinculadas ao convênio DPVAT e as vítimas de acidentes de trânsito está consubstanciada na responsabilidade civil objetiva, fulcrada, por sua vez, na teoria do risco. Esse é o entendimento do Tribunal de Justiça do Ceará, que ecoa pelos demais pretórios do país, senão vejamos:

Apelação 53805436200080600011

Relator(a): FRANCISCO BARBOSA FILHO

Órgão julgador: 5^a Câmara Cível

Data do julgamento: 05/05/2010

Data de registro: 13/05/2010

Ementa: DIREITO CIVIL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - **DPVAT**. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI N.^o 6194/74. SENTENÇA MANTIDA. 1 - Vinculação do valor da indenização ao salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 2 - Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão legal autorizando o Conselho Nacional de Seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 4 - Honorários fixados de acordo com a Lei. 5 - Sentença mantida.

Não restando mais nada a se demonstrar ou provar, eis que todas as exigências legais foram amplamente atendidas, tem-se que a conjugação dos fatos aqui narrados com o direito ora esposado é suficiente para sustentar a pretensão do Autor de obter o que lhe é assegurado por lei. Sendo assim, vem à presença de Vossa Excelência para obter a plenitude do pleito que se segue.

III
DO PEDIDO

ANTE O EXPOSTO, é a presente ação para requerer:

a) a citação da Requerida, nos termos dos arts. 215 e ss, do CPC, para, querendo, comparecer à audiência a ser designada por V.Exa., e, querendo, apresentar defesa, sob pena de revelia e confissão, acompanhando o feito em todos os seus ulteriores atos, até final decisão que haverá por declarar a procedência da ação, condenando a Requerida no quantum pedido;

b) **seja o Autor submetido à perícia médica**, através de médico nomeado por esse juízo e bancado pelo Estado ou pela Ré, a fim de se constatar a invalidez permanente já alegada por esta parte e devidamente demonstrada em laudo particular acostado;

c) **seja julgada totalmente procedente** a presente ação para condenar a Requerida ao pagamento de R\$ 6.750,00 (**Seis mil, setecentos e cinquenta reais**), consoante determinado pela Lei n.^o 6.194/74, art. 3^º, II, em favor do Autor, devidamente corrigidos desde a data do pagamento a menor (06/05/2014) e com a incidência de juros legais a contar da citação;

d) a condenação da Ré ao pagamento das custas e despesas processuais, se houverem, bem como em honorários de sucumbência na ordem de 20% sobre o valor da condenação, no caso de recurso;

e) conceda ao Autor o benefício de postular sob o manto da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter suporte financeiro para arcar com as despesas processuais.

Protesta-se por provar o alegado com o uso de todos os meios em direito admitidos, na oportunidade da realização da audiência de instrução e julgamento e demais momentos que se faça necessário.

Dá-se à causa o valor de R\$ 6.750,00 (**Seis mil, setecentos e cinquenta reais**).

Termos em que,
Pede deferimento.

Fortaleza - CE, 18 de julho de 2014.

GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO
Advogado - OAB-CE nº 24.263-A

QUESITAÇÃO AOS PERITOS:

01. Quais os ferimentos sofridos pelo Autor quando da ocorrência do acidente automobilístico narrado nos autos?
02. Da ofensa sofrida resultou perda, inutilização ou comprometimento de órgão, membro, sentido ou função?
03. Desses ferimentos resultou debilidade ou deformidade física permanente, ou incapacidade permanente para o trabalho no Autor?

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S .
**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 33^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE
 FORTALEZA - CE**

Processo nº. 0891657-57.2014.8.06.0001

BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS, empresa seguradora com sede na Barão de Itapagipe, 225 - Rio Comprido - Rio de Janeiro – RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 92.682.038/0001-00, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**, que lhe move **LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA**, por seus advogados que esta subscrevem, vêm, com fulcro nos artigos 297 e seguintes do Código de Processo Civil, e demais cominações legais pertinentes à espécie, apresentar sua

C O N T E S T A Ç Ã O

consoante as razões de fato e de direito que passa a expor:

Prefacialmente, conforme preceitua o art. 365, IV do CPC, a afirmação de autenticidade de documentos, declarada pelo advogado, basta para que esses sejam devidamente valorados pelo judiciário.

Assim, o subscritor da presente certifica a veracidade das informações constantes nos atos constitutivos da ré, bem como nos documentos procuratórios ora acostados ao presente feito, a fim de lhe sejam conferidos seus devidos efeitos legais.

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
 20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
 Tel.: [55] [21] 3171-4300
 Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
 01009-000 São Paulo, SP - Brasil
 Tel.: [55] [11] 2171-4350
 Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
 90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
 Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
 Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S
DOS FATOS

Na petição inicial, a parte autora afirma ter sido vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 26/11/2013.

Informa ainda que recebeu administrativamente a quantia de R\$ 6.750,00 a título de seguro DPVAT obrigatório por invalidez.

Diante de tal fato, pede a condenação da ré ao pagamento da complementação do seguro, devendo ser descontado o valor já pago administrativamente, haja vista entender que as lesões que sofreu admitem concluir-se que se encontra permanentemente inválida.

PRELIMINARMENTE

ILEGITIMIDADE PASSIVA DA BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS

Antes de qualquer coisa, é necessário ressaltar a ilegitimidade da **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS** para responder ao presente feito.

Embora a **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS** integre os quadros das seguradoras participantes do consórcio obrigatório do DPVAT, a partir de 2007, através da Portaria SUSEP n.º 2.797/2007, foi concedida à **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** a autorização para operar no DPVAT e **ratificado o seu exercício na função de seguradora líder do consórcio**, nos exatos termos do que dispõe o § 3º, art. 5º, da Resolução CNSP n.º 154, de 08/12/2006.

De acordo, ainda, com a precitada resolução, qualquer pagamento de indenização será realizado pelo representante líder do consórcio formado pelas seguradoras operantes do DPVAT (art. 5º, § 8º).

No caso dos autos, pois, para as hipóteses do consórcio envolvendo as categorias de veículos automotores previstos na norma do art. 4º da Resolução CNSP n.º 154/2006, a entidade seguradora criada para liderar, representando as participantes para todos os efeitos, foi a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**.

Importante o registro de que a formação válida do processo, com a citação da **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**, ocorreria quando já era exercida a função de liderança da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**.

Diante do exposto, requer seja regularizada a legitimidade passiva *ad causam*, excluindo-se a **BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS**, nos termos da norma processual civil do art. 267, VI, mantendo-se exclusivamente a **SEGURADORA LÍDER DOS**

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
 20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
 Tel.: [55] [21] 3171-4300
 Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
 01009-000 São Paulo, SP - Brasil
 Tel.: [55] [11] 2171-4350
 Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
 90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
 Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
 Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S .
CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A no pólo passivo da presente demanda.

Para tanto, requer a ora contestante seja deferida a inclusão da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ n.º 09.248.608/0001-04, para que esta figure, exclusivamente, como contraparte na presente demanda, determinando V.Exa. a intimação da parte autora para se manifestar sobre esta preliminar e, em concordando, emendar a inicial, com o intuito de que seja promovida a inclusão e a citação da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, por carta, na pessoa do seu representante legal, no endereço da Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205.

NO MÉRITO

Quanto ao mérito, conforme tela abaixo, bem como confessou a própria parte autora, **houve pagamento administrativo pela seguradora**, no seguinte montante **R\$ 6.750,00 em 01/05/2014** deste modo, tendo em vista os parâmetros de graduação estabelecidos pela Lei 11.945/2009, sucessora da MP 451/2008, nota-se que a verba indenitária já foi totalmente adimplida.

Número do Sinistro 201425522801	Natureza 2 - INV PERM
Código da Seguradora 5690 - COMPANHIA EXCELSIOR DE SEGUROS	Delegacia MARACANAU
Nome da Vítima LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA	Regulação 1
Data de Nascimento 04-07-1980	Data Reclamação 03-04-2014
Nome do Recebedor LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA	Data do Sinistro 26-11-2013
CPF/CGC Recebedor 00081212313372	Valor Indenização 6.750,00
Código do Receb./Benef. 1 - VITIMA	Valor Cor.Mon./Juros 0,00
Nome do Procurador	Data do Pagamento 01-05-2014
CPF/CGC Procurador	Boletim 204-2812/201
Categoria 09 - CICLOMOTOR, MOTONETA, MOTOCICLETA E TRICICLE	UF Sinistro CE
Data Cadastramento 03-04-2014	Sub-Judice
Município da Ocorrência MARACANAU	

09/05/2014	- BANCO DO BRASIL -	17:27:40
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA		
FORMA DE PAGAMENTO:	Doc eletrônico	
CLIENTE:	SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS	
AGÊNCIA:	1.769-8	CONTA: 000.000.611.000-2
DATA DA TRANSFERENCIA:		
DATA DA TRANSFERENCIA:	09/05/2014	
NUMERO DO DOCUMENTO:		
VALOR TOTAL:	6.750,00	
***** TRANSFERIDO PARA:		
CLIENTE:	LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA	
BANCO:	104 -	
AGÊNCIA:	1961	
CONTA:	000.000.048.135-1	
Nr. da Autenticação: 2.8ED.4FS.912.136.08 F		

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares 20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil Tel.: [55] [21] 3171-4300 Fax.: [55] [21] 3171-4343 www.cmladv.com	Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D 01009-000 São Paulo, SP - Brasil Tel.: [55] [11] 2171-4350 Fax.: [55] [11] 2171-4355	Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304 90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626 Fax.: [55] [51] 3085-0626
---	--	---

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

Houve pagamento administrativo em favor da parte autora, realizado em 01/05/2014, no valor de R\$ 6.750,00.

Destarte, com relação ao pagamento acima mencionado, cabe destacar que, em conformidade com o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei 6.194/74, tratando-se de invalidez parcial incompleta, como é o caso em tela, realiza-se o enquadramento da perda anatômica ou funcional, que será de 75% do valor do membro para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de repercussão média, 25% para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% nos casos de sequelas residuais.

Cabe destacar que a jurisprudência do STJ se consolidou no sentido de aplicar a tabela de graduação aos casos de invalidez permanente decorrentes de sinistro de trânsito, em conformidade com os percentuais acima destacados, culminando na edição da Súmula 474: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.

Outrossim, a mencionada Súmula, recentemente foi corroborada através de julgamento de Reclamação oriunda do Estado da Maranhão (Rcl 10.093-MA), que adequou Acórdão discordante à jurisprudência já consolidada pela Corte, senão vejamos:

DIREITO CIVIL. PROPORCIONALIDADE DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT EM CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL DO BENEFICIÁRIO (SÚMULA 474/STJ). A indenização do seguro DPVAT não deve ocorrer no valor máximo apenas considerando a existência de invalidez permanente parcial (Súmula 474/STJ). Assim, as tabelas elaboradas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP), que estabelecem limites indenizatórios de acordo com as diferentes espécies de sinistros, podem ser utilizadas na fixação da indenização do seguro DPVAT. Reclamação julgada procedente para adequar o acórdão reclamado à jurisprudência sumulada do STJ. Expedição de ofícios a todos os Colégios Recursais do País comunicando a decisão (Resolução 12/STJ). Precedentes citados: REsp 1.101.572-RS, Terceira Turma, DJe 25/11/2010; AgRg no REsp 1.298.551-MS, Quarta Turma, DJe 6/3/2012; EDcl no AREsp 66.309-SP, Quarta Turma, DJe 1%8/2012, e AgRg no AREsp 132.494-GO, Quarta Turma, DJe 26/6/2012. Rcl 10.093-MA, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, julgada em 12/12/2012.

Nesse sentido, temos por correto o pagamento administrativo, eis que realizado em estrita conformidade com os parâmetros estabelecidos no art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei 6.194/74, razão pela qual não há de se falar no pagamento da diferença pleiteada pela parte demandante, mesmo porque, não existe, até o momento, prova pericial em sentido contrário.

DA ARGUIÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DA LEI Nº. 11.945/09

O autor pede a declaração de inconstitucionalidade da lei nº. 11.945/09 sob o argumento de vício material e formal e de que esta violaria o princípio do retrocesso.

CARLOS MAFRA DE LAET
A D V O G A D O S

No entanto, a MP 451/08 visa esclarecer o teor da lei 11.482/07 uma vez que, anteriormente, a dúvida residia no fato de se ter como limitador da indenização por invalidez a palavra "até", onde, para alguns, somente informava se tratar de uma palavra indicativa do valor indenizável, ou seja, que não poderia ser indenizada a vítima do acidente de trânsito acima de tal valor.

Objetivamente, o conteúdo de tal Medida Provisória pôs termo à discussão acerca da graduação da invalidez, reafirmando que a mesma deve ser observada e indenizada de acordo com a proporção das sequelas decorrentes do dano causado pelo acidente automobilístico.

Tal requerimento carece de respaldo devendo ser indeferido de plano. A Medida Provisória 451/08 encontra-se em total consonância com os ditames constitucionais vigentes.

Nesse sentido temos a salutar orientação de JOSÉ AFONSO DA SILVA que distingue as espécies de inconstitucionalidade, em formal e material asseverando que a norma:

"se manifesta sob dois aspectos: (a) formalmente, quando tais normas são formadas por autoridades incompetentes ou em desacordo com formalidades ou procedimentos estabelecidos pela constituição; (b) materialmente, quando o conteúdo de tais leis ou atos contraria preceito ou princípio da constituição".

Diante disto, não resta dúvida de que deve ser indeferido o pleito autoral.

DA INAPLICABILIDADE DO CDC AO SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

Ao contrário do alegado na apelação dos autores, o seguro DPVAT, não se traduz em um serviço, mas sim uma imposição da União aos proprietários de veículos automotores, com a finalidade de amparar as vítimas de acidente, não importando de quem seja a culpa.

O sistema do seguro DPVAT foi criado pela Lei n.º 6.194/74, que determina a obrigatoriedade de pagamento do prêmio relativo ao aludido seguro à todos os proprietários de veículos automotores de via terrestre, sem exceção.

Há, assim, a intervenção da União, através de Lei, ditando regras, as condições e cláusulas de todos os Seguros obrigatórios, não havendo vontade das partes em firmar o contrato, descharacterizando, assim, a relação de consumo entre as seguradoras e os segurados.

Esta indenização visa indenizar vítimas de acidentes de trânsito causados por veículos automotores de via terrestre em caso de morte e invalidez permanente, além do reembolso de despesas médicas e hospitalares.

Desta forma, resta claro e cristalino que este seguro é público e obrigatório, restando caracterizado que a relação mantida entre as partes é obrigacional.

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel.: [55] [21] 3171-4300
Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
01009-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: [55] [11] 2171-4350
Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
ADVOCADOS

Portanto, a utilização do CDC e a inversão do ônus da prova ora requerido mostram-se desarrazoados. Inclusive, este é o entendimento do Egrégio Tribunal de Justiça do RS, vejamos:

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO.
SEGUROS. DPVAR. CDC. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. DESCABIMENTO. 1. A relação havida entre a seguradora demandada e o agravado é de ordem obrigacional, versando quanto ao seguro DPVAT, possuindo este regulação própria. 2. Ademais, o caráter público e impositivo deste tipo de seguro, em função de se tratar de uma obrigação legal, afasta a possibilidade de inversão do ônus da prova com base na legislação consumerista, sem que haja a demonstração de que o pagamento feito pela seguradora não corresponde ao grau de invalidez da parte autora, em razão de processo administrativo. 3. Deste modo, cabe a parte demandante comprovar a ocorrência do fato constitutivo de seu direito, ou seja, a invalidez permanente decorrente do acidente de trânsito, a teor do que estabelece o art. 333, I, do CPC. 4. Contudo, nada obsta que seja requisitada a informação necessária a solução da causa pelo magistrado, pelo fato de a parte autora ter afirmado a ocorrência de adimplemento parcial, bem como constar referido valor no extrato bancário colacionado ao feito, e a seguradora alegar a inexistência de pleito administrativo, deve-se ser oficiado à FENASEG a fim de que apresente os dados sobre a liquidação do sinistro objeto do presente litígio, se existente. Dado provimento, de plano, ao agravado. (Agravo de Instrumento Nº 70048961296, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 05/06/2012).

Ementa: AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO MONOCRÁTICA. DPVAT. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. CDC. DESCABIMENTO. A relação havida entre a seguradora demandada e a agravada é de ordem obrigacional, possuindo regulamentação própria. Ademais, o caráter obrigatório do DPVAT afasta a possibilidade de inversão do ônus da prova com base na legislação consumerista. **HONORÁRIOS DO PERITO.** É da parte autora o ônus de adiantar os honorários periciais, uma vez que a perícia seja requerida por ela. Art. 33 do CPC. Sendo, todavia, o autor beneficiário da justiça gratuita, a remuneração do perito há de restar suportada pelo Estado, conforme procedimento próprio, não cabendo, ao demandado, o adiantamento de tal verba. **AGRAVO PROVIDO.** (Agravo de Instrumento Nº 70048721229, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luís Augusto Coelho Braga, Julgado em 16/05/2012).

Isto posto, o pleito de inversão do ônus da prova com base no CDC deve ser afastado, pois cabe a parte autora/apelante comprovar a ocorrência do fato constitutivo de seu direito, conforme artigo 333, I, do CPC.

DA SÚMULA 474 DO STJ

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel.: [55] [21] 3171-4300
Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
01009-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: [55] [11] 2171-4350
Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

De fato, tem-se que o sinistro ocorreu sob a vigência da MP 451/2008, no entanto, impõe-se a graduação da invalidez em conformidade com a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça:

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

SÚMULA N° 30 do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná

“NAS HIPÓTESES DE INVALIDEZ PERMANENTE ANTERIORES À LEI N° 11.945/2009, A INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT DEVERÁ SER PROPORCIONAL AO GRAU DO DANO SOFRIDO, CUJA MENSURAÇÃO CARECERÁ DE EXAME REALIZADO PERANTE O INSTITUTO MÉDICO LEGAL, OU, EM SUA AUSÊNCIA, ATRAVÉS DE PERITO INDICADO PELO JUÍZO”.

A discussão judicial não é sobre a extensão das lesões ou que não está caracterizada a hipótese legal para o pagamento da indenização do DPVAT, caso contrário sequer haveria o alcance de qualquer importância à vítima na esfera administrativa.

O ponto controvertido é quanto a possibilidade de existir uma tabela diferenciadora do grau das lesões e da invalidez, estratificando o pagamento.

Ocorre que a graduação é perfeitamente possível, porque a redação do inciso II do art. 3º da Lei nº. 6.194/74 é “até 40 Salários” ou, pela redação atual, dada pela Lei nº 11.482/2007, de “até R\$13.500,00”, bem ao contrário do evento morte, previsto no inciso I, onde o valor é exato e único – por motivos óbvios, não admite pagamento inferior.

Ora, trata-se de teto máximo para o pagamento de indenização de DPVAT e obedece, à evidência, aos diferentes graus de debilidade e invalidez, não se podendo equiparar a perda de um dedo ao de uma perna, verbi gratia.

Afirmar-se que não pode o administrador disciplinar indenização menor que a prevista pelo legislador é desconsiderar, além da natureza da verba reparatória, o próprio sentido dado à norma que ao estabelecer um teto, e não um valor único para os casos de invalidez permanente, quis com isso dizer que há vários graus de invalidez e que cada qual merece diferente reparação.

No ponto, há precedente jurisprudencial valioso (AC nº 70018910158, Des. ANTÔNIO CORRÊA PALMEIRO DA FONTOURA, 6ª Câmara Cível, j. 13/12/2007) e, em especial, trecho de sentença da lavra do eminente Juiz MAURÍCIO COSTA GAMBORGI, no processo nº 1080188797-0 que tramitou no 2º juizado da 8ª Vara Cível de Porto Alegre/RS:

“A PRÓPRIA REDAÇÃO DIFERENTE DOS INCISOS NO TOCANTE A MORTE, DE UM LADO, E INVALIDEZ PERMANENTE E DESPESAS, DE OUTRO, JÁ SERVE, DE INÍCIO, E CONSOANTE REGRAS BASILARES DE HERMENÊUTICA, PARA IDENTIFICAR DIFERENCIAS NAS HIPÓTESES; E NA MATÉRIA TAMBÉM NÃO SE JUSTIFICA, S.M.J., O AFASTAMENTO DO PRINCÍPIO HERMENÊUTICO

CARLOS MAFRA DE LAET
A D V O G A D O S

SEGUNDO O QUAL A LEI NÃO CONTÉM PALAVRAS INÚTEIS – SENDO FORÇOSO PORTANTO CONCLUIR QUE A EXPRESSÃO “ATÉ”, AUSENTE NO INCISO A DO ART. 30., TEM EVIDENTEMENTE UMA FUNÇÃO NO CONTEXTO E NO SENTIDO DA NORMA, DIFERENCIANDO, EM RELAÇÃO À ALÍNEA A, AS HIPÓTESES DAS ALÍNEAS “B” E “C”. POR OUTRO LADO, NÃO DESCENDO A PRÓPRIA LEI ÀS MINÚCIAS DA PROPORCIONALIDADE, CLARAMENTE VISADA E PRETENDIDA PELO LEGISLADOR, TAL CIRCUNSTÂNCIA ABRE ENSEJO (E ATÉ DE FORMA NECESSÁRIA, PARA POSSIBILITAR O CUMPRIMENTO DA LEI E SUA INTEGRAÇÃO) À REGULAMENTAÇÃO – REGULAMENTAÇÃO ESTA QUE A PRÓPRIA LEI Nº 6.194/74 REMETE, NO SEU ART. 12, AO CNSP. HÁ COMPETÊNCIA DO CNSP PORTANTO PARA REGULAMENTAR A LEI Nº 6.194/74, CONFORME DISPOSTO NESTA MESMA LEI – INCORRENDO, AO CONTRÁRIO DO QUE SUSTENTAM ALGUNS, CASO DE INVERSÃO DE HIERARQUIA (NO QUAL, SUPOSTAMENTE, SIMPLES RESOLUÇÕES DO ALUDIDO CONSELHO ESTARIAM PRETENDENDO SOBREPUPAR OU INFIRMAR A PRÓPRIA LEI), MAS, BEM AO CONTRÁRIO, OCORRENDO REGULAR E VÁLIDA REGULAMENTAÇÃO (NECESSÁRIA, EM FACE DA LACUNA LEGAL) POR ÓRGÃO A QUE ACOMETIDA TAL INCUMBÊNCIA POR DISPOSIÇÃO EXPRESSA DA PRÓPRIA REFERIDA LEI. NÃO BASTASSE A DISPOSIÇÃO LEGAL, EXPRESSA E A MEU VER CLARÍSSIMA, HÁ ELEMENTOS PRÁTICOS A CONFIRMA-LA, CONCRETAMENTE: SENDO INDUVIDOSA A NECESSIDADE DA REGULAMENTAÇÃO DA LEI, EM DIVERSOS ASPECTOS RELACIONADOS AO SISTEMA DO SEGURO DPVAT, VISTO QUE A LEI NÃO DESCEU A MINÚCIAS, É SIGNIFICATIVO OBSERVAR QUE NENHUMA OUTRA INSTÂNCIA OU ÓRGÃO SE IMISCUIU NA REFERIDA REGULAMENTAÇÃO E QUE ESTA, NOS DIVERSOS ASPECTOS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DO REFERIDO SISTEMA, VEM SENDO FEITA PELO CNSP DESDE 1975, QUANDO EDITA A RESOLUÇÃO Nº 1 (RESOLUÇÃO Nº 1/75 CNSP), EM PERFEITA SINTONIA E SINCRONIA COM O DISPOSTO NO JÁ REFERIDO ART. 12, BEM COMO NO ART. 7º, § 2º, DA LEI Nº 6.194/74. AINDA, CORROBORANDO A CONFIRMAÇÃO PRÁTICA DA COMPETÊNCIA DO CNSP E PERFEITA SINTONIA DESTA COM AS NORMAS LEGAIS INCIDENTES NO ÂMBITO DO SISTEMA DO SEGURO DPVAT, VALE LEMBRAR QUE A SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS –SUSEP, NO USO DE ATRIBUIÇÃO CONFERIDA PELO ART. 34, XI, DO DECRETO N. 60.459/67, TORNOU PÚBLICO O RESOLVIDO PELO CNSP EM MAIO DE 2004, CONSUBSTANCIADO NA RESOLUÇÃO CNSP Nº 109/2004, A QUAL, EM SEU ART. 29, AO TRATAR DE DISPOSIÇÕES TARIFÁRIAS (EM SINTONIA COM O ART. 12 DA LEI Nº 6.194/74 PORTANTO) ESTABELECEU: “ART. 29. OS VALORES DE PRÊMIOS, LIMITES DE INDENIZAÇÃO, PERCENTUAIS DE REPASSE, DESPESAS GERAIS E OUTROS CARREGAMENTOS DO SEGURO DPVAT SERÃO DISCIPLINADOS POR RESOLUÇÃO DO CNSP.” POR FIM, CABE RESSALTAR QUE O § 5º DO ART. 50 DA LEI Nº 6.194/74, CONFORME REDAÇÃO ESTABELECIDA PELA LEI Nº 8.441/92, CONFIRMA E RATIFICA A PROPORCIONALIDADE E GRADUAÇÃO DA INDENIZAÇÃO EM SIMETRIA COM O GRAU DE INVALIDEZ E COM AS TABELAS CORRESPONDENTES, AO DISPOR: “ § 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”.

Assim, correta a graduação da invalidez em conformidade com a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça c/c Lei 11.945/2009.

DA IMPUGNAÇÃO DO LAUDO MÉDICO APRESENTADO – LAUDO SEM GRAU DE INVALIDEZ - INCONCLUSIVO

É sabido que, muitas vezes, o laudo médico é elaborado com base nas informações prestadas pela própria vítima.

O laudo apresentado pelo autor merece a mais ampla impugnação, eis que não contou com a participação da seguradora. É unilateral, não tendo sido realizado na presença de nenhum

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

representante da seguradora.

Além disso, o laudo apresentado pelo apelado não foi confeccionado tomando em consideração o contrato de seguro. Em outras palavras, foi confeccionado em situação estranha à ora tratada, tendo como base parâmetros distintos dos ora discutidos. Não pode, portanto, ter validade para a hipótese vertente.

Aceitar como inquestionável o referido laudo seria um absurdo CERCEAMENTO DE DEFESA, jogando ainda por terra os princípios constitucionais básico do contraditório e da ampla defesa, e por estes motivos, deve se afastado de plano por este Juízo.

É cediço que o laudo do IML é investigativo, visto a quantidade gigantesca de fraudes do seguro obrigatório, sendo que diversas quadrilhas já foram desmascaradas em todo o país, visto o tamanho das ocorrências, o Juiz do Juizado Especial Cível da Comarca de Crateús, extinguiu mais de 60 (sessenta) ações de cobrança de seguro obrigatório por invalidez, em um mesmo despacho, visto a possibilidade de fraude.

Hoje, o seguro obrigatório é caso de polícia, infelizmente, e por este motivo é necessário a realização de laudo médico pelo IML – Instituto Médico Legal, para que não fique dúvida a respeito da incapacidade narrada na peça inicial. Ressalte-se, desde já, que conforme preceitua o art. 333, inciso I, do CPC, cabe ao autor a prova do fato constitutivo de seu direito, o que não foi feito.

São poucos os casos em que o beneficiário tem o direito de receber os 100% indenizáveis. Independente de perícia pode-se afirmar que o caso do autor, pelo narrado na inicial, não chega nem perto de uma invalidez permanente.

Isto posto, 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.

Esse laudo apresentado não faz qualquer menção à permanência das limitações de movimento constatadas, de modo a restar inviabilizado o deferimento da pretensão indenizatória. E os demais documentos apresentados também não esclarecem acerca da transitoriedade, ou não, das lesões, bem como da possibilidade de recuperação da parte.

Desta forma, sem a realização de uma detalhada **perícia médica** torna-se temerário o prosseguimento do feito e impossível a fixação de qualquer indenização, já que inexiste nos autos qualquer prova da invalidez alegada, motivo pelo qual a sentença deve ser mantida.

Deve-se salientar ainda que o seguro obrigatório – DPVAT destina-se à indenização de lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito. A ausência de prova dessa condição – que a teor do disposto no artigo 333, inciso I, do CPC, deve ser produzida pela parte requerente –, prevista em lei, implica improcedência do pedido.

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel.: [55] [21] 3171-4300
Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
01009-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: [55] [11] 2171-4350
Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S
DO ÔNUS DA PROVA

A parte ré argumenta aqui que a parte autora deve provar sua invalidez, o que não se pode concluir a partir dos documentos juntados às fls. Essa exigência nada mais é do que o previsto na Lei 6.194/74, a mesma que a parte autora afirma ter proeminência perante qualquer dispositivo infraconstitucional, mesmo que mais especial.

A prova da invalidez é de ônus exclusivo da parte autora, na forma do art. 333, I, do Código de Processo Civil. Facilmente se percebe que se trata de fato constitutivo de seu direito.

Nesse diapasão, convém trazer à colação algumas considerações da lavra do eminente Ministro Luiz Fux, do Superior Tribunal de Justiça:

“Evidente que, pela própria iniciativa, a *prova primeira compete ao autor*.

A necessidade de provar é algo que se encarta, dentre os imperativos jurídico-processuais na categoria de ônus, por isso que a ausência de prova acarreta um prejuízo para aquele que deveria provar e não o fez. A própria lei assim categoriza essa posição processual ao *repartir o ônus da prova* no art. 333 do CPC.

Desta sorte, não há um direito à prova nem um dever de provar senão ‘necessidade de comprovar’ os fatos alegados sob pena de o juiz não os considerar e, como consequência, decidir em desfavor de quem não suportou a atividade que lhe competia.

Observamos que a parte, quando ingressa em juízo, afirma a existência ou inexistência de determinados fatos e a eles atribui consequências jurídicas. Estas, o juiz conhece por dever de ofício, não assim os fatos, os quais necessita saber-los para julgar. Sucedendo que ao final do processo nada se tenha produzido no âmbito da convicção do juiz, caberá a ele, assim mesmo, decidir. Nesse momento, à luz dos preceitos do ônus da prova, o juiz definirá o litígio, seguindo a regra *in procedendo* do art. 333 do CPC”.¹

Os magistrados do estado também já entendem a questão da mesma forma, como colacionado abaixo:

“*No caso em testilha, não se produziu prova do grau de incapacidade experimentado pela parte autora. Diga-se, sob este aspecto, que nem ao longe aplicável a inversão do ônus probatório admitida pelo Código de Defesa do Consumidor, vez que não se está diante de uma relação de consumo, máxime porque nexo factual nenhum existiu entre as partes.*

Por fim, oportuno dizer que ao juiz não é dado arvorar-se de

¹ FUX, Luiz. Curso de direito processual civil. Rio de Janeiro. Forense, 2004. p. 700/702

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

perito, menos ainda o exercício da mera imaginação para se fixar o grau de invalidez e correspondente indenização."

JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE TUBARÃO

Autos nº **075.08.008305-0**

Ação: Cobrança de Seguro Em Acidente de Veículos

Não sendo muito diferente o entendimento do tribunal de justiça do Estado:

"[...] O ônus da prova incumbe ao autor quanto ao fato constitutivo de seu direito. Na ausência de prova convincente, é de ser decretada a improcedência da ação nos termos do artigo 333, inciso I, do Código de Processo Civil." (TJSC, AC 99.019394-2, de São Francisco do Sul, rel. Des. Mazoni Ferreira, j. 18.04.2002).

Assim, não havendo prova do alcance da invalidez, sendo certo que não no grau da completude, não há como dar guardia ao pedido tal como apresentado.

Logo, no caso de não haver prova satisfatória quanto a eventual invalidez PERMANENTE da parte autora, ou seu grau, deve o pedido ser julgado totalmente improcedente.

DA NECESSIDADE DE APURAR O GRAU DE REDUÇÃO FUNCIONAL NO MEMBRO AFETADO PARA FIXAR O VALOR DA INDENIZAÇÃO
IMPOSIÇÃO RATIFICADA PELA LEI 11.945/09

A Lei 6.194/74, que regulamentou o seguro obrigatório DPVAT, estabeleceu a cobertura para invalidez permanente, ora objeto da demanda. Somente nos casos em que se verificar que há invalidez, E que seja de caráter permanente, é que haverá a efetiva cobertura do seguro obrigatório.

Aplica-se, no caso em apreço, o art. 3º, II, da Lei 6.194/74, incluído pela Lei 11.482/07, a seguir transscrito:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).
...

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e” (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

A Lei é bem clara ao prescrever que as indenizações referentes à invalidez permanente são arbitradas ATÉ o limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

Note-se o papel fundamental que a palavra *até* possui na oração. É a preposição *até* que limita o alcance da norma contida no referido dispositivo legal. É o advérbio *até* que estabelece um “máximo indenizatório”. A respeito, convém a transcrição de alguns conceitos contidos em alguns dos mais respeitados dicionários:

“**até** (a.té) *prep.* 1 indica limite (no tempo, no espaço e de quantidade)” (Minidicionário Caudas Aulete. Editora Nova Fronteira, 2004)

“**ATÉ**, *prep.* Indica limite de tempo, espaço, ação ou quantidade;” (Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Editora Globo, 1993)

“Até. advérbio. No máximo. Ex.: Ponha a. cinco folhas para ferver.

Etimologia

orig.contrv.; para Nascentes, JM e outros, de um lat. *ad tenes > atees > atees > atés > até; para AGC e DA², do ár. hattá 'partícula que serve para limitar certo tempo, número e lugar', donde ter convivido, durante um período, com até; os diversos sentidos ger. registrados são valores contextuais da prep. até, que, como el. estruturador, precede um determinante (voc., snt., oração) e o relaciona a um determinado (voc., snt., oração), para definir, entre os el. inter-relacionados, movimento em direção a um limite definido e não ultrapassável ou, p.ext., as noções de coincidência, concomitância e, daí, inclusão; f.hist. 1103 ate, 1278 ata, sXIII atães, sXIII ateen, sXIII atro, sXIII ta, sXIII te, sXIII tra, sXIII trões, sXV aataa” (Dicionário Houaiss)

Quanto ao valor pleiteado no caso em apreço, é necessário que seja anexado aos autos laudo do IML informando o grau de redução funcional que porventura atingiu a vítima, elaborado em conformidade com o que dispõe o art. 5º, § 5º, da Lei 6.194/74, com redação modificada pela MP 451/08, elemento imprescindível para que possa ser fixada a indenização correspondente.

Para que seja deferida qualquer indenização à parte autora, necessário se faz que as lesões eventualmente encontradas estejam diretamente ligadas ao acidente, bem como que se enquadrem na Tabela de Danos Corporais instituída pela Medida Provisória n.º 451/2008, convertida na Lei 11.945/09, que promoveu alterações na Lei 6.194/74, na forma a seguir:

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

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

CARLOS MAFRA DE LAET
A D V O G A D O S

incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

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

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista 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, cinqüenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais”.

Indiscutível, desta forma, que além da comprovação do nexo causal, há que se observar o tipo de lesão, qual membro foi afetado, e o grau de redução funcional, para só então se apurar o valor da indenização.

Tal entendimento é corroborado na recente jurisprudência relativa ao caso:

“Direito Processual Civil. Aplicação do art. 557 da Lei Processual. Desprovimento do recurso. Direito Civil. Acidente de trânsito. **Indenização por invalidez parcial permanente**. Seguro obrigatório DPVAT. Comprovação do pagamento parcial. **Laudo pericial que atestou a incapacidade em 35% de 40 salários mínimos**. Pagamento pela seguradora efetuado de forma correta em conformidade com o salário mínimo da época do sinistro. Desprovimento do recurso.” (grifos nossos) (Apelação Cível 2008.001.45910. Sexta Câmara Cível. Rel. Des. Nagib Slaibi Filho).

“DPVAT - INCAPACIDADE PERMANENTE - PAGAMENTO ADMINISTRATIVO - INEXISTÊNCIA DE SALDO RESIDUAL - O art. 3º alínea b da Lei nº. 6.194/74 determina que a indenização a ser paga no caso de invalidez permanente será no valor de **até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no país**. Na linha da jurisprudência deste Tribunal de Justiça, **a indenização será calculada na forma do grau de incapacidade da vítima aplicada ao limite estabelecido no referido preceptivo**. Correta a sentença objurgada ao julgar improcedente o pedido, porque o autor recebeu administrativamente quantia superior à devida diante da aplicação do grau de sua incapacidade sobre o limitador de 40 (quarenta) salários mínimos. Negado seguimento recurso.” (grifos nossos) (Apelação Cível 2008.001.40761. Décima Sétima Câmara Cível. Rel. Des. Edson Vasconcelos).

A Medida Provisória nº 451/08 veio apenas oferecer maior clareza ao que a Lei 6.194 já dizia, ou seja, que o pagamento de indenização relacionada ao seguro DPVAT deve ser feito de forma proporcional ao grau de invalidez apresentada, apurado caso a caso.

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

A prova pericial, na forma como determinada segundo os ditames acima descritos, impede desigualdades no momento do pagamento da indenização, ou seja, evita que lesões completamente distintas sejam reparadas de forma idêntica.

Isso certamente iria de encontro ao princípio da igualdade, previsto na Constituição Federal em seu art. 5º, que dispõe que:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes”.

Não se pode indenizar da mesma forma alguém que sofreu uma lesão gravíssima (ex.: perda de um membro) com alguém que sofreu lesão de menor gravidade (ex.: redução dos movimentos em um dedo). Pelo menos não foi essa a intenção do legislador, ao determinar a realização de perícia discriminando as lesões e determinando em que percentual se constata.

O trabalho de perícia médica qualitativa é, por conseguinte, um meio de garantir o postulado da igualdade consagrado na Constituição Federal, pois trata os iguais de forma igual e os desiguais de forma desigual, na medida de suas desigualdades.

Daí resulta a necessidade de prova pericial médica, objetivando, inicialmente, apurar se há efetivamente um quadro de invalidez, e se é permanente. Posteriormente, faz-se a quantificação das lesões, determinando o percentual que incidirá sobre o valor total da cobertura.

Desta forma, não há que se falar em pagamento referente ao teto indenizatório sem a comprovação inequívoca da existência de invalidez total. Nos casos de invalidez parcial completa ou incompleta, deve-se apurar o grau de redução funcional, devendo obrigatoriamente ser seguida a Tabela de Invalidez constante do Anexo da Medida Provisória 451/08.

Portanto, impõe-se a realização de prova pericial médica a que deverá se submeter a parte autora, estabelecendo-se inequivocamente o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões eventualmente constatadas, o caráter permanente da invalidez e, finalmente, qual o percentual de invalidez que deve ser aplicado ao caso concreto.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Segundo o que pode ser observado na legislação pátria, a atualização monetária deve respeitar padrões determinados por Leis, demonstrando-se além de constitucionais, verdadeiramente justos.

Tal justiça é justificada quando há a apreciação da constante evolução do valor do salário

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
Tel.: [55] [21] 3171-4300
Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
01009-000 São Paulo, SP - Brasil
Tel.: [55] [11] 2171-4350
Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariane, 257 - salas 302 a 304
90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

mínimo, que muito embora não possa ser utilizado como fator de correção, possui em sua valoração determinada atualização, que, no momento da incidência da correção monetária em seu valor já contemporâneo, provoca uma dupla correção, conhecida também por *bis in idem*, sendo vedada pela legislação pátria.

Assim, resta evidente que a correção monetária deverá ser feita de acordo com o valor determinado pela legislação vigente, sem ser considerado para tal o salário mínimo atual, incidindo a correção monetária desde momento anterior ao ajuizamento da demanda.

De fato, a correção monetária, na ação relativa ao seguro DPVAT, inclui-se NOS CASOS previstos na Lei nº 6.899/81, devendo o seu cálculo levar em consideração, como DIVISOR, o índice de atualização vigente NO MÊS DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO.

Qualquer decisão que conduza a coeficiente que leve em consideração outro DIVISOR representa uma afronta direta à Lei nº 6.899/81 e ao Decreto nº 86.649/81, que a regulamentou, e que são aqui expressamente questionados.

DOS JUROS DE MORA – TERMO INICIAL - CITAÇÃO

Inicialmente, vale a transcrição do art. 405 do Código Civil:

“Art. 405. Contam-se os juros de mora desde a citação inicial.”

O argumento utilizado para um eventual afastamento da aplicação do dispositivo acima refere-se ao fato de ter sido o pagamento administrativo feito em consonância com o que dispõe o CNSP, e não a Lei 6.194/74, como, inclusive, foi entendimento acompanhado pelo r. Juízo *a quo*.

A Seguradora não poderá em hipótese alguma incidir em mora na data do pagamento administrativo, eis que jamais teve a opção de efetuar o pagamento em valor diferente daquele determinado pelo CNSP, sob pena das sanções cabíveis.

Logo, deve-se afastar a culpa da Seguradora, impondo observar-se o art. 396 do Código Civil, que dispõe:

“Art. 396. Não havendo fato ou omissão imputável ao devedor, não incorre este em mora”.

Ao que é dada a seguinte interpretação, entre outras não dissonantes em seu conteúdo:

“A culpa é o elemento subjetivo indispensável para a configuração da mora *solvendi*. Não bastasse a exigência expressa do texto legal, a jurisprudência é uníssona neste

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S
 mesmo sentido”.²

A seguradora quando do pagamento da indenização o faz seguindo normas emitidas pelo órgão legalmente incumbido de regulamentar o seguro obrigatório, qual seja, o CNSP, sob a rigorosa fiscalização da SUSEP.

Transcreve-se os art. 7º, § 2º, 11 e 12 da Lei 6.194/74:

“Art. 7º.

§ 2º. O Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas Seguradoras participantes do Consórcio.

Art. 11. Terá suspensa a autorização para operar no seguro obrigatório de que trata o artigo 2º sem prejuízo de outras penalidades previstas na legislação específica, a Sociedade Seguradora que infringir as disposições desta lei.

Art. 12. O Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei.”

Diante do que foi explanado, é lícito se concluir que a seguradora, na hipótese de irresignação do beneficiário em relação ao valor recebido a título de indenização, deve ser constituída em mora através de interpelação judicial, que se perfaz com a citação em demanda proposta com essa finalidade.

Esse é o entendimento consolidado do Superior Tribunal de justiça, consubstanciado nos seguintes arestos:

“AGRAVO INTERNO. DIREITO CIVIL. COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT. JUROS MORATÓRIOS. TERMO INICIAL.

Em consonância com a iterativa jurisprudência desta Corte, mesmo nas ações em que se busca o complemento de indenização decorrente do seguro obrigatório – DPVAT, por se tratar de ilícito contratual, os juros de mora devem incidir a partir da citação, e **não da data em que é efetuado o pagamento a menor do que o devido**.

Agravo improvido.” (STJ. AgRg no Recurso Especial 936.053 – SP. 0207582-9. Terceira Turma. Rel. Min. Sidnei Beneti – 15/04/2008).

“CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. JUROS MORATÓRIOS. TERMO INICIAL. CITAÇÃO.

I. No caso de ilícito contratual, situação do DPVAT, os juros de mora são devidos a contar da citação. Precedentes.

II. Recurso especial conhecido e provido.” (STJ. Recurso Especial 1.016.875 – SP. Quarta Turma. Rel. Min. Aldir Passarinho Júnior – 26/05/2008).

² TEPEDINO, Gustavo; BARBOZA, Heloísa Helena. Código civil interpretado conforme a Constituição da República. Rio de Janeiro. Renovar, 2004. p. 713

CARLOS MAFRA DE LAET
· A D V O G A D O S ·

O Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro corrobora a posição acima esposada, como se denota do seguinte aresto:

“CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COBRANÇA DO SEGURO. PAGAMENTO A MENOR. IMPOSSIBILIDADE. JUROS A PARTIR DA CITAÇÃO. SENTENÇA QUE DEVE CONDENAR A INDENIZAÇÃO EM MOEDA CORRENTE. O salário mínimo deve ser utilizado apenas como referência, devendo a condenação ser convertida para moeda corrente, o que foi feito pela sentença. Quanto aos juros, bem como a correção monetária, integram o pedido de forma implícita, sendo desnecessária sua menção expressa no pedido formulado em juízo, a teor do que dispõe o art. 293 do CPC. Tenho como correta a sentença, pois devem ser aplicados a partir da citação, que foi quando a apelante foi constituída em mora. Portanto, não há que se falar em sentença *extra petita*. Recurso ao qual se nega seguimento.” (TJRJ. Apelação Cível 2008.001.17343. Décima Sexta Câmara Cível. Des. Lindolfo Morais Marinho – 11/07/2008).

Por conseguinte, vem requerer que os juros de mora passem a incidir desde a citação inicial.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Em caso de condenação da ora Ré, requer a mesma seja observado, a fim de arbitramento de honorários advocatícios, que os mesmos não devem ser estipulados acima de 15% (Quinze por cento).

A fim de que seja esclarecido o exposto acima, há que ser observado que a parte autora requer o benefício da justiça gratuita, e, sendo assim, considerada a Lei 1.060/50 em seu art. 11, §1º, comprehende-se haver o máximo a ser arbitrado, em matéria de honorários advocatícios, de 15% (quinze por cento). Senão vejamos:

“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”.

Desta forma, averiguando-se a demanda em questão não apresentar grande grau de complexidade, ou ainda, não exigir do causídico da parte autora um empenho excessivo, sendo certo que em virtude de tais fatos a condenação superior ao percentual de 10% (dez por cento) torna-se injustificável.

No mais, a ora Ré em momento algum demonstra o intuito de litigar de má-fé, ou ainda, praticar atos meramente protelatórios, havendo, assim, a correta estipulação máxima do percentual supracitado, fazendo-se, assim, a JUSTIÇA!

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S .
CONCLUSÃO

Ante o exposto, vem pedir a V. Exa.:

- que seja acolhida a preliminar arguida;
- caso seja necessário produzir-se prova pericial, com o intuito de provar as alegações contidas na inicial, requer sua produção, salientando que o ônus financeiro de tal prova deve ser imputado à parte autora;
- que se digne julgar improcedentes os pedidos contidos na inicial, pelos motivos acima esposados, pugnando ao final pela extinção do processo com julgamento do mérito, com fulcro no art. 269, I do CPC;
- que, seja fixado como termo inicial da correção monetária a data do ajuizamento e juros de mora a contar da citação, sendo ao final extinto o feito com julgamento de mérito, nos exatos termos do artigo 269, inciso I, 2^a parte do Código de Processo Civil;
- que seja respeitado o limite de 15% no caso dos honorários advocatícios, em caso de condenação;
- ***que a presente ação seja julgada totalmente improcedente, pela inquestionável razão da obrigação já ter sido cumprida, consoante comprovou inequivocamente;***
- ***que no caso haver alguma condenação, seja abatido a quantia paga administrativamente, R\$ 6.750,00;***
- ***requer juntada do processo administrativo;***

Requer ainda a produção de todo gênero de provas admitido em direito, salientando que aquelas em benefício da parte autora deverão por esta ser custeadas.

Por derradeiro requer, com base no art. 236, §1º do CPC, que todas as publicações e demais intimações relacionadas ao feito sejam expedidas, conjunta e exclusivamente, em nome da advogada **DRA. KÁTIA MARIA BASTOS FURTADO, OAB/CE 9.334** e **DR. CARLOS MAXIMIANO MAFRA DE LAET, OAB/CE 30.984-A**, para efeito de intimações futuras, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes termos,
 Pede deferimento.

Fortaleza, 08 de julho de 2015.

Av. Rio Branco, 85 - 6º, 7º e 9º andares
 20040-004 Rio de Janeiro, RJ - Brasil
 Tel.: [55] [21] 3171-4300
 Fax.: [55] [21] 3171-4343
www.cmladv.com

Rua Libero Badaró, 293 - conj. 7-D
 01009-000 São Paulo, SP - Brasil
 Tel.: [55] [11] 2171-4350
 Fax.: [55] [11] 2171-4355

Rua Mariante, 257 - salas 302 a 304
 90430-181 Porto Alegre, RS - Brasil
 Tel.: [55] [51] 3084-5426 / 5626
 Fax.: [55] [51] 3085-0626

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S .
ANEXO

(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

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; 100
 (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal;
 (c) perda completa do controle esfíncteriano; (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 baço 10

CARLOS MAFRA DE LAET
 A D V O G A D O S

QUESITOS:

1. Apresenta o Autor lesão(ões) em razão de acidente automobilístico? Em caso positivo, especificar a extensão da(s) lesão(ões).
2. A(s) lesão(ões) acarretou(aram) invalidez de tal(is) membro(s) e/ou função(ões)?
3. Permanente ou temporária?
4. Total ou parcial?
5. Caso haja invalidez permanente parcial, em qualquer dos casos, especificar a percentagem conforme tabela anexada.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

33ª Vara Cível

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8341, Fortaleza-CE - E-mail: for33cv@tjce.jus.br

TERMO DE AUDIÊNCIA

Processo nº: **0891657-57.2014.8.06.0001**

Classe: **Procedimento Sumário**

Assunto: **Acidente de Trânsito**

Requerente **Luiz Carlos Alves Ferreira**

Requerido: **Bradesco Saúde Auto/re Companhia de Seguros**

Autor: **Luiz Carlos Alves Ferreira**

Advogado: Gustavo Rodrigo Maciel Conceição OAB/CE: 24.263-A

A promovida: Segurador Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, representada por seus prepostos: Bergson de Souza Bonfim – CPF : 567.769.693-53

Thiago Antônio Vendrusculo – CPF : 049.697.249-97

Ítalo Breno Cordeiro Silva – CPF : 050.148.983-51

Anderson Girão Portela – CPF : 037.679.723-10

Luis Ricardo de Queiroz Ferreira – CPF : 039.823.343-81

Amanda Medeiros dos Santos – CPF : 029.137.753-06

Roberio Cassius Sampaio Aragão – CPF : 773.313.623-72

Advogados: Liliane Olímpio Feitoza OAB/CE 15495

TERMO DE AUDIÊNCIA MUTIRÃO DPVAT

Aos 09.02.2017 às 11:00 horas, na Sala de Audiências do CEJUSC, do Fórum Clóvis Beviláqua, Fortaleza, Ceará, por ocasião do **MUTIRÃO DPVAT**, presente o MM. Juiz de Direito **Cláudio Ibiapina** e o conciliador, abaixo-assinado, foi determinado o pregão das partes, estando presentes as pessoas acima relacionadas.

Aberta a audiência, na forma da lei, após a parte autora ser submetida à perícia judicial, foi tentada a conciliação, porém sem êxito, uma vez que não houve proposta de acordo por parte da requerida.

Pelo Juiz foi proferida a seguinte decisão: "Ficam as partes cientificadas do inteiro teor do laudo pericial, sendo-lhes entregues as respectivas cópias e intimadas para, querendo, apresentar manifestação escrita, por advogado, no prazo de 15 (quinze) dias, contados desta data." Nada mais havendo, foi encerrado o presente termo, que vai devidamente subscrito pelos presentes.

Juiz de Direito:

Luiz Carlos Alves Ferreira

Autor(a): *Luiz Carlos Alves Ferreira*

Requerido: *Bradesco Saúde Auto/re Companhia de Seguros*

Conciliador:

Adv. autor:

Adv. requerido:

Estado da Ceará
Poder Judiciário
Fórum Cívico Breviorum

Centro Judiciário de Solução
de Conflitos e Cidadania
Fórum Cívico Breviorum

Proc. Nº 08911657.2014
Vara 33^ª VC
Audiência
Sala Cooperação
Mesa 1

AVALIAÇÃO PERICIAL

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

INFORMAÇÕES DA VÍTIMA

Nome completo *José Carlos Alves Ferreira*

CPF: 812 123-133-72

Endereço completo: Rua. Amazonas s/n piratininga manaus

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

Local: *Manaus*

Data do acidente: *26/11/2013*

CONCORDÂNCIA COM A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

1. Declaro-me ciente da nomeação dos peritos judiciais, Dr. ANTÔNIO ENÉAS RODRIGUES BEZERRA DE MENEZES , CREMEC 3792, Dr. JOSEBSON SILVA DIAS, CREMEC 8291 e que aceito a realização do exame por meio clínico, não havendo necessidade de profissional especializado, salvo se assim determinado pelo perito judicial.

José Carlos Alves Ferreira
Assinatura do Advogado

Fortaleza / /

Declaro-me ciente do exposto no item 1.

Declaro que as informações da vítima e do acidente acima indicados, são verdadeiras e que comparecerá neste ato, por livre e espontânea vontade, para realização de perícia judicial.

Fortaleza / /

José Carlos Alves Ferreira
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 positiva

II) Descrever o quadro clínico atual informado:

a) qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometido(s):

Côrpo - Físico

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

*TIAT. CLOWN DE MUDA CÓDIGO - FÍSICO
HEMORRÓIDAS EPÍDORAL. FORMIGA LO COSEGUÍA
ET JUVENTUDE.*

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:
- temporárias

- IV) Segundo o DCR:
a) disfunções apenas temporárias
b) dano anatômicos / ou funcional definitivo (sequelas).
Em caso de anatômicos / ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas no patrimônio físico da vítima

b) dano anatômicos / ou funcional definitivo informar as limitações no patrimônio físico da vítima
Paroxismo facial. Dificuldade respiratória
dano ao olho devido ao edema, uso de
favo de mel é o controle
Em virtude da evolução da lesão e/ou tratamento, faz-se necessário exame complementar?

Sim, em que prazo:

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

VI) Segundo o previsto na Lei 11.945, de 04/07/2009, promover a quantificação da(s) lesão(s) permanente(s) que não seja(m) mais suscetível(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 no instrumento legal, firmar a sua graduação(s) e positiva(s).

se puder seguir em caso de resposta positiva

- Só prosseguir em caso de resposta positiva*

a) total (dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a integra 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), caso o seja 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 de incapacidade definitiva da vítima segundo o previsto no inciso 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

Segmento Anatómico	Marque aqui o percentual de sua existência
1º Lesão	10% residual 25% leve 50% Media
2º Lesão	10% residual 25% leve 50% Media
3º Lesão	10% residual 25% leve 50% Media
4º Lesão	10% residual 25% leve 50% Media

Lesões apontados pela parte, não reconhecidas por falta de comprovação de sua existência ou de relação com o acidente

Fortaleza, 09/02/17

Antonio Enéas R. B. de Menezes
MÉDICO PERITO
CREMEC 3792

Giordana Vasconcelos
Médica CRM 14605

Assinatura do médico - CRM:
a anexa. **A. C. E.**
GESTÃO DE SAÚDE

01 - *caso existam eventuais informações complementares deverão constar de folha anexa.*

Acexos: Sim

Não



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

33ª Vara Cível

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8341, Fortaleza-CE - E-mail: for33cv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0891657-57.2014.8.06.0001**
 Classe: **Procedimento Sumário**
 Assunto: **Acidente de Trânsito**
 Requerente: **Luiz Carlos Alves Ferreira**
 Requerido: **Bradesco Saúde Auto/re Companhia de Seguros**

Vistos.

Trata-se de **Ação de Cobrança de cobertura de Seguro DPVAT**, com fundamento na Lei 6194/74.

A parte autora alega, em síntese, que foi vítima de acidente de trânsito do qual resultou sua invalidez permanente, consoante documentação anexada.

Afirma que a seguradora pagou a cobertura de forma parcial e postula a diferença entre o valor recebido (R\$ 6.750,00) e o teto previsto no Art. 3º da mencionada lei (R\$ 13.500,00).

Em sede de contestação a seguradora combateu as pretensões da parte autora afirmando que a verba indenizatória já foi totalmente adimplida, acostando o Anexo previsto na Lei 11.945/2009, que instituiu tabela de percentuais de cobertura do referido seguro e passou a possibilitar o pagamento proporcional a título de indenização, de acordo com o grau de invalidez sofrido.

Réplica à fl. 74.

A parte autora foi submetida a avaliação médica no Fórum Clóvis Beviláqua, consoante documento acostado às fls. 83-84, mas não houve acordo em audiência.

Breve Relatório. Decido.

Cumpre registrar que a Lei 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, foi alterada pelas Lei 11.482, de 31.5.2007 e 11.945, de 04.6.2009, ambas convertidas de Medidas Provisórias nºs 340 e 451, respectivamente.

A Lei 11.482/07 trouxe alterações significativas no tocante ao pagamento das indenizações oriundas do Seguro DPVAT, destacando-se a alteração que estabeleceu valores fixos das indenizações previstos na tabela constante das normas de acidentes pessoais, deixando de pagar as indenizações com base em salários-mínimos.

Por sua vez, a Lei 11.945/09 introduziu na legislação orientadora do Seguro DPVAT a tabela, anexa à lei, de cálculo da indenização conforme a gradação da invalidez



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

33ª Vara Cível

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8341, Fortaleza-CE - E-mail: for33cv@tjce.jus.br

permanente, quer seja total ou parcial.

Desta feita, os pagamentos das indenizações referentes a invalidez permanente foram alterados, sendo pagas agora de acordo com o tipo e extensão da invalidez que a vítima venha a sofrer, constatada através de laudo médico pericial.

Ressalte-se que, por ocasião do julgamento das ADI's 4627 e 4350, o STF declarou a constitucionalidade das alterações procedidas pelas Leis 11.482/2007 e 11.945/2009 na Lei 6.194/1974.

Registre-se, ademais, que na mesma ocasião o plenário do STF negou provimento a recurso extraordinário com agravo para assentar a constitucionalidade do art. 8º da Lei 11.482/2007 - que reduz o valor das indenizações relativas ao citado seguro -, e dos artigos 30, 31 e 32 da Lei 11.945/2009 - que instituem novas regras para o resarcimento de despesas médico hospitalares das vítimas de acidentes de trânsito por meio do DPVAT.

Desse modo, as supracitadas Leis são constitucionais, portanto, aplicáveis ao caso em epígrafe.

No tocante ao pagamento do Seguro DPVAT, o art. 3º, § 1º, da Lei 6.194/74, prevê que a indenização por invalidez será devida nos casos em que não seja possível amenização por qualquer medida terapêutica, portanto, só serão indenizados os casos de invalidez permanente, assim entendidos os casos em que não seja possível a reabilitação.

Na obra “DPVAT – Teoria e Processo”, Ed. Expressão Gráfica, ano 2013, à pag. 81, o autor Aldairton Carvalho Júnior leciona que:

“A invalidez permanente é considerada total quando as lesões sofridas pela vítima em um acidente de trânsito são de maior gravidade, afetando diretamente a integridade física da vítima e impedindo o exercício de qualquer atividade. Nesses casos, devidamente comprovados por laudo do IML, a indenização que será recebida pela vítima deve ser paga na sua integralidade, ou seja, R\$ 13.500,00.

A invalidez permanente parcial completa configura-se quando as lesões sofridas pela vítima, apesar de graves, não são suficientes para configurar uma invalidez total, como por exemplo, a perda de um dos braços. Nesses casos, a indenização que será recebida pela vítima deve ser paga segundo os percentuais previstos na tabela para cada tipo de lesão sofrida, tendo como valor máximo R\$ 13.500,00.

Já a invalidez permanente parcial incompleta configura-se quando as lesões sofridas pela vítima são de menor repercussão em sua integralidade física, ou seja, não podem ser enquadradas na invalidez parcial completa, sendo que os danos à vítima são de menor intensidade. Nesses casos, a indenização a ser recebida pela vítima deve ser paga de acordo com a intensidade da lesão, que determinará o percentual a ser aplicado sobre os valores previstos para a invalidez parcial completa, em conformidade com o previsto no artigo 3º, § 1º, inciso II, da Lei 6.194/74”. (grifou-se)

Ainda sobre o tema, é importante destacar que o Superior Tribunal de Justiça, ao tratar da indenização do Seguro DPVAT em caso de invalidez parcial do beneficiário, editou a **Súmula 474**, vejamos:



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

33ª Vara Cível

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8341, Fortaleza-CE - E-mail: for33cv@tjce.jus.br

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

Embora as súmulas do Superior Tribunal de Justiça não possam ter natureza vinculante, é certo que àquela Corte, em única ou última instância, compete conhecer as matérias relativas à legislação infraconstitucional, a teor do art. 105, III, da Carta Política.

Na espécie, conforme avaliação médica de fls. 83-84, verifica-se que a lesão suportada pelo autor causou dano parcial incompleto, sendo que a lesão "crânio facial" gerou grau de incapacidade definitiva da vítima de 75% (sequela intensa – equivalente a R\$ 10.125,00) do segmento anatômico.

Nesses termos, com fundamento no Art. 3º, II, § 1º, da Lei 6194/74 e na Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça, julgo por sentença **PARCIALMENTE PROCEDEnte** o pedido formulado na inicial, a fim de condenar a promovida ao pagamento do valor remanescente de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), incidindo correção monetária desde a data do evento danoso (AgRg no REsp 1469465/SC) e juros de 1% a.m. desde a citação, e extinguo o feito com resolução do mérito, a teor do Art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Custas e honorários de 20% sobre o valor da condenação pela promovida sucumbente.

Após o trânsito em julgado, dar baixa nos registros e arquivar.

P.R.I.

Fortaleza/CE, 08 de agosto de 2017.

LUCIANO NUNES MAIA FREIRE

Juiz de Direito

Assinado Por Certificação Digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei 11.419/2006: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de **atos e transmissão de peças processuais** será admitido nos termos desta Lei.

• ~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica;** Art. 11. Os documentos produzidos eletronicamente e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, serão considerados originais para todos os efeitos legais.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**. Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE
 FORTALEZA/CE**

**COMUNICADO
 COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

SEGURADORA LÍDER, já qualificada, VEM, por seu advogado, perante V. Exa., com o devido respeito, em cumprimento à decisão de fls., comprovar que efetuou o pagamento em favor da parte Requerente.

Assim, requer a **EXTINÇÃO DO FEITO** e o **ARQUIVAMENTO DOS AUTOS**.

Por fim, reitera o pedido de que todas as intimações sejam realizadas na pessoa do advogado **TIBÉRIO CAVALCANTE – OAB/CE 15.877**, com endereço à Rua Eusébio de Sousa, 1585, Fátima, Fortaleza-CE, CEP 60.411-160, sob pena de nulidade dos atos, tudo em observância aos arts. 39, I e II e 236 § 1º do CPCivil.

Nestes Termos,
 Pede Deferimento.

Fortaleza/CE, 09 de junho de 2017

*Tibério Cavalcante
 OAB/Ce 15.877*

[Imprimir](#)[Voltar](#)

PLANILHA DE DÉBITOS JUDICIAIS

Data de atualização dos valores: agosto/2017

Indexador utilizado: IGP-M - (FGV)

Juros moratórios simples de 1,00% ao mês - a partir de 17/07/2015

Acréscimo de 0,00% referente a multa.

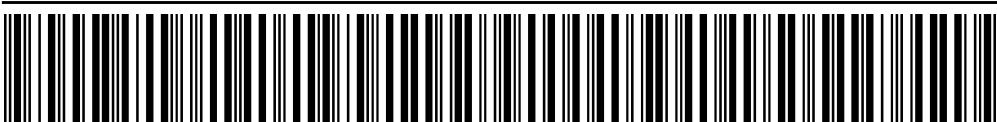
Honorários advocatícios de 20,00%.

ITEM DESCRIÇÃO	DATA	VALOR SINGELO	VALOR ATUALIZADO	JUROS COMPENSATÓRIOS	JUROS MORATÓRIOS	MULTA	TOTAL
				0,00% a.m.	1,00% a.m.	0,00%	
1	26/11/2013	3.375,00	4.071,35	0,00	1.017,84	0,00	5.089,19
				Sub-Total			R\$ 5.089,19
			Honorários advocatícios (20,00%)	(+)			R\$ 1.017,84
				Sub-Total			R\$ 1.017,84
				TOTAL GERAL			R\$ 6.107,03

RECIBO DO SACADO

CAIXA	104-0	10498.39275 22000.100044 09425.079358 8 73170000610703		
Cedente / Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL			CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04	Agência / Código do Cedente 4030 / 839272
Nº do documento 040403000291709204	Nosso Número 14000000094250793-8	Vencimento 19/10/2017	Valor do Documento 6.107,03	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ CEARA COMARCA: FORTALEZA VARA: FORTALEZA - 33A VARA CIVEL PROCESSO: 08916575720148060001 N° GUIA: 1513397 JURISDICIONADOS: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA / SEGURADORA LIDER CONTA: 4030 040 01712248 - 5 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040403000291709204 OBS:			(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+/-) Mora/Multa/Juros (+/-) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Sacado: SEGURADORA LIDER			CPF/CNPJ: 09.248.608/0001-04 UF: CEP: CPF/CNPJ:	
Sacador/Avalista: SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)				

CAIXA	104-0	10498.39275 22000.100044 09425.079358 8 73170000610703		
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NA REDE LOTERICA OU NAS AGENCIAS DA CAIXA				Vencimento 19/10/2017
Beneficiário CAIXA ECONÔMICA FEDERAL				CPF/CNPJ do Beneficiário 00.360.305/0001-04
Data do documento 20/09/2017	Nº do documento 040403000291709204	Espécie de docto. DJ	Aceite S	Data do processamento 20/09/2017
Uso do Banco	Carteira CR	Moeda R\$	Quantidade	Valor 6.107,03
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): TRIBUNAL: TJ CEARA COMARCA: FORTALEZA VARA: FORTALEZA - 33A VARA CIVEL PROCESSO: 08916575720148060001 N° GUIA: 1513397 JURISDICIONADOS: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA / SEGURADORA LIDER CONTA: 4030 040 01712248 - 5 PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 040403000291709204 OBS:				
Sacado: SEGURADORA LIDER Sacador/Avalista: (-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+/-) Mora/Multa/Juros (+/-) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado				



Autenticação - Ficha de Compensação


GUIA - Ficha de Compensação

Nº DA PARCELA		DATA DO DEPÓSITO	AGÊNCIA (PREF/DV)	Nº DA CONTA JUDICIAL
26-09-2017	11013842	26-09-2017	0	0
DATA DA GUIA	Nº DA GUIA	NUMERO DO PROCESSO	TIPO DE JUSTIÇA	
26-09-2017	11013842	08916575720148060001	ESTADUAL	
UF/COMARCA	ORGÃO/VARA	DEPOSITANTE	VALOR DO DEPÓSITO (R\$)	
CE/FORTALEZA	33/VC	REU	6.107,03	
NOME DO RÉU/IMPETRADO	JURÍDICA	TIPO PESSOA	CPF/CNPJ	
BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS		JURÍDICA	92.682.038/0001-00	
NOME DO AUTOR/IMPETRANTE	FÍSICA	TIPO PESSOA	CPF/CNPJ	
LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA		FÍSICA	812.123.133-72	
AUTENTICAÇÃO ELETRÔNICA				
65883E617DAEC373				





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

33ª Vara Cível

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, 220, Edson Queiroz - CEP 60811-690, Fone: (85)3492-8341, Fortaleza-CE - E-mail: for33cv@tjce.jus.br

CERTIDÃO DE REARQUIVAMENTO

Processo nº: **0891657-57.2014.8.06.0001**

Classe: **Procedimento Sumário**

Assunto: **Acidente de Trânsito**

Requerente: **Luiz Carlos Alves Ferreira**

Requerido: **Bradesco Saúde Auto/re Companhia de Seguros**

CERTIFICO que, nesta data, rearquivei os presentes autos, de acordo com determinação do MM Juiz de Direito – titular desta Vara, **Dr. Cláudio Ibiapina**, conforme despacho de fl. 122.

O referido é verdade. Dou fé.

Fortaleza/CE, 21 de novembro de 2017.

AUSTRAGÉSILo NOGUEIRA LIMA ALBUQUERQUE

Técnico Judiciário

Assinado por certificação digital¹

¹ De acordo com o Art. 1º da lei **11.419/2006**: "O uso de meio eletrônico na tramitação de processos judiciais, comunicação de **atos e transmissão de peças processuais** será admitido nos termos desta Lei.

~ 2º Para o disposto nesta Lei, considera-se:

III - **assinatura eletrônica** as seguintes formas de identificação inequívoca do signatário:

a) **assinatura digital baseada em certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada, na forma de lei específica;**
Art. 11. Os **documentos produzidos eletronicamente** e juntados aos processos eletrônicos com garantia da origem e de seu signatário, na forma estabelecida nesta Lei, **serão considerados originais para todos os efeitos legais**.

Para aferir a autenticidade do documento e das respectivas assinaturas digitais acessar o site <http://esaj.tjce.jus.br>. Em seguida selecionar a opção **CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO DIGITAL** e depois **Conferência de Documento Digital do 1º grau**.
Abrir a tela, colocar o nº do processo e o código do documento.

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014255228

Cidade: Maracanaú

Natureza: Invalidez

Vítima: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

Data do acidente: 26/11/2013

Emissor do parecer: Jessica de Oliveira Vidal

Seguradora: CIA EXCELSIOR DE
SEGUROS

Prestadora: CNIS - Cadastro Nacional
Informações e Serviços

CRM do médico: 52258890

PARECER

Diagnóstico:	TCE/ FRATURA DA FACE- COMPLEXO ZIGOMATICO
Descrição do exame médico pericial:	PARALISIA FACIAL A ESQUERDA. REFERE TONTEIRA, INSON
Resultados terapêuticos:	TTO CIRURGICO DO TCE. TTO CONS DA FACE-SIC
Sequelas permanentes:	APRESENTA SEQUELAS DE LESÕES CRÂNEO-FACIAIS
Sequelas :	Com sequela
data da perícia:	26/04/2014
luta mantida:	
Observações:	
Valor pleiteado:	13.500,00
Órgão avaliador:	DORES MARIA BERNARDES CARNEIRO MENDES
JF do CRM do médico:	RJ

DANOS

Dano

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, 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

% Dimensão Graduação

100 1 50

50

Valor avaliado: 6.750,00

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: 06/05/2014

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 6.750,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 01961

CONTA: 000000048135-1

Nr. da Autenticação 28ED4F59181360BF

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**

Apensos:

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

3^a 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

PARTE AUTORA: LUIZ CARLOS ALVES FERREIRA

PARTE 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 FARIAS
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, nº 74 – 5º andar – Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 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 nº 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 nº **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 LÍDER 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 PROVÍDO. (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 FINNS 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 impropriedade 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 REPERCUSSÃO 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, Excelência, 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:

AGRAVO 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)

AGRAVO 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 Rés 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**

Apensos:

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 indispesáveis, 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 Nº 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 Nossa 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 CONSECTÁRIOS 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.

Friza-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 da inutilidade. 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	Forma
João Igor Pimentel Bezerra (OAB 28614/CE)	D.J
Wilson Sales Belchior (OAB 17314/CE)	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 n°. 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