

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº , DE 2009

Altera a Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, para acrescentar danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e para alterar redação de dispositivos que tratam de invalidez resultante do sinistro.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 3º O seguro estabelecido no art. 2º destina-se a indenizações por despesas de assistência médico-hospitalar e suplementares e pelos seguintes danos:

- I - incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias;
- II - perigo de vida;
- III - debilidade permanente de membro, sentido ou função;
- IV - aceleração de parto;
- V - incapacidade permanente para o trabalho ou invalidez;
- VI - enfermidade incurável;
- VII - perda ou inutilização de membro, sentido ou função;
- VIII - deformidade permanente;
- IX - aborto;
- X - morte.

§ 1º Os danos a que se refere o *caput* serão enquadrados no Anexo I e o cálculo da indenização obedecerá ao respectivo percentual nele especificado, relativo ao valor máximo de cobertura, observado o que dispõem os §§ 2º, 3º, 4º e 5º.

§ 2º Os valores das indenizações correspondem a:

- I - até treze mil e quinhentos reais, nos seguintes casos:
 - a) incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias;
 - b) perigo de vida;

c) debilidade permanente de membro, sentido ou função;

d) aceleração de parto, neste caso multiplicado pelo número de recém-nascidos, quando constatada gestação múltipla, sem prejuízo da indenização por outros danos sofridos pela gestante;

II - treze mil e quinhentos reais, nos seguintes casos:

a) incapacidade permanente para o trabalho ou invalidez;

b) enfermidade incurável;

c) perda ou inutilização de membro, sentido ou função;

d) deformidade permanente;

e) aborto, neste caso multiplicado pelo número de fetos, quando constatada gestação múltipla, sem prejuízo da indenização por outros danos sofridos pela gestante;

e) morte, inclusive de recém-nascido por aceleração do parto, quando ocorrido em qualquer época antes da alta hospitalar;

III - até vinte mil reais, a título de reembolso de despesas de assistência médico-hospitalar e suplementares devidamente comprovadas, inclusive quando decorrentes da assistência a recém-nascido por aceleração de parto, neste caso multiplicado pelo número de recém-nascidos, em caso de gestação múltipla, sem prejuízo do reembolso pelas despesas relativas à assistência prestada à gestante.

§ 3º No caso de danos múltiplos, o valor da indenização corresponderá à soma dos valores relativos a cada um deles, até o máximo de cem por cento do valor especificado no inciso II do § 2º.

§ 4º O valor das indenizações a que se referem os incisos I e II do § 2º são cumulativos com o de reembolso especificado no inciso III do mesmo parágrafo.

§ 5º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até vinte mil reais, previsto no inciso III do § 2º, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas junto aos estabelecimentos de saúde privados.

§ 6º Quando a assistência à vítima for prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em unidade própria, credenciada ou contratada, o valor correspondente ao reembolso a que se refere o inciso III do § 2º será pago ao gestor do SUS a que o estabelecimento que prestou a assistência estiver subordinado.”

§ 7º O valor correspondente ao reembolso a que se refere o § 5º poderá ser pago diretamente ao estabelecimento prestador da assistência, mediante procuração ou cessão de direitos.” (NR)

Art. 2º O § 1º do art. 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar acrescido das seguintes alíneas *c* e *d*:

“Art. 5º

§ 1º

.....

c) no caso de aborto, relatório do médico assistente, quando a idade gestacional for de até vinte e duas semanas; ou declaração ou certidão de óbito, quando a idade gestacional for superior a essa; ou laudo do exame médico-pericial, em ambos os casos, vedado à seguradora ou ao consórcio exigir mais de um desses documentos ou recusar qualquer um deles;

d) no caso de aceleração de parto, declaração de nascido vivo ou certidão de nascimento, vedado à seguradora ou ao consórcio exigir mais de um desses documentos ou recusar qualquer um deles.

.....” (NR)

Art. 3º A tabela do Anexo à Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar com a seguinte redação:

ANEXO I

Danos e respectivos percentuais para cálculo das indenizações

Dano	Percentual
Incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias	25
Perigo de vida	25
Debilidade permanente de membro, sentido ou função:	
a) perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
b) perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
c) perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
d) perda completa da mobilidade do ombro, do cotovelo, do punho ou do dedo polegar	25
e) perda completa da mobilidade da articulação coxofemoral, do joelho ou do tornozelo	25
f) perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer dedo da mão, exceto o polegar	10
g) perda anatômica e/ou funcional de qualquer dedo do pé	10
h) perda completa da mobilidade de segmento da coluna vertebral, exceto o sacral	25
i) perda da visão de um olho	50
j) amputação completa da glândula peniana ou do clitóris	25
k) perda integral (retirada cirúrgica) do baco	10
Aceleração de parto	25
Incapacidade permanente para o trabalho ou invalidez	100
Enfermidade incurável	100
Perda ou inutilização de membro, sentido ou função:	
a) perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
b) perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	100
c) perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	100
d) perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	100
e) perda auditiva bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa)	100

f) lesões neurológicas que cursem com: 1. dano cognitivo-comportamental alienante; 2. impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; 3. perda completa do controle esfinteriano; 4. comprometimento de função vital ou autonômica	100
g) lesões de órgãos e estruturas craniofaciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retroperitoniais, com prejuízos não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100
h) perda da função reprodutiva de vítima do sexo feminino de idade inferior a quarenta e cinco anos, inclusive a pré-púbere	100
i) amputação de mais da metade do pênis ou perda anatômica e/ou funcional de ambos os testículos, em qualquer idade	100
Deformidade permanente	100
Aborto	100
Morte	100

Art. 4º Esta Lei entra em vigor após decorridos cento e oitenta dias da data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres, conhecido como DPVAT, foi criado pela Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, e destina-se a indenizar danos sofridos por vítimas de acidentes, transportadas ou não, causados por automóveis, caminhões, motocicletas e outros veículos cuja locomoção se dê em vias terrestres.

A proposição que ora submetemos à apreciação dos nobres Parlamentares tem a finalidade de alterar essa lei, com o objetivo de adequá-la aos aspectos previdenciários e securitários vigentes, no que diz respeito a invalidez e a danos pessoais resultantes daqueles sinistros, e também acrescentar danos atualmente não indenizáveis.

Embora os acidentes que causam esses danos nem sempre resultem de atitudes dolosas, foi necessário buscar no Código Penal a base para classificá-los por analogia, para efeitos de indenização, uma vez que o Código Civil – Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – não trata da matéria de maneira que possa ser aproveitada para aquela finalidade. Tudo indica que foi nessa mesma fonte que os legisladores obtiveram subsídios para elaborar o Anexo à Lei nº 6.194, de 1974, que especifica os danos passíveis de indenização.

O paralelismo existente entre as ações dolosas e as acidentais, tanto no que diz respeito ao modo de produção das lesões quanto ao que se refere aos resultados, justifica buscar no Código Penal as bases para a classificação dos danos. Quando resultantes de ações dolosas, esses danos são passíveis de pena, no âmbito penal, e de indenização, no âmbito civil. Os resultantes de ações culposas também são passíveis de indenização, especialmente nos âmbitos trabalhista e securitário. Dessa maneira, é incompreensível que alguns danos resultantes de acidentes que envolvem veículos automotores de via terrestre não sejam indenizáveis pelo seguro de DPVAT.

No que diz respeito aos aspectos previdenciários, o art. 3º da Lei nº 6.194, de 1974, faz referência a “invalidéz permanente, total ou parcial”, expressão que, à luz do que dispõe a legislação previdenciária vigente, mostra-se incorreta. Com efeito, o art. 42 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que “dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social”, considera inválido o segurado que é “incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência”. É a incapacidade total e permanente para o trabalho. Não existe, portanto, no âmbito previdenciário, a condição de invalidéz parcial ou temporária. A situação correspondente seria a de “incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos”, conforme estabelece o *caput* do art. 59 da Lei nº 8.213, de 1991.

A invalidéz e a incapacidade temporária para o trabalho envolvem aspectos relacionados com doenças naturais ou com danos ou perdas decorrentes de lesões corporais, matéria objeto do art. 129 do Código Penal, instituído pelo Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. “Invalidéz permanente total” corresponderia à “incapacidade permanente para o trabalho”, dano resultante de lesão corporal grave, conforme estabelece o inciso I do § 2º do art. 129 do Código Penal. Por sua vez, a “invalidéz permanente parcial” corresponderia, na dependência da gravidade do dano, à “debilidade permanente” ou à “perda ou inutilização de membro, sentido ou função”, também resultantes de lesões corporais graves tratadas nos §§ 1º e 2º desse artigo.

Todavia, mesmo que, em virtude de peculiaridades da profissão da vítima, a capacidade para o trabalho não seja afetada, as lesões corporais podem acarretar à vítima danos ou perdas que dificultam ou até mesmo impedem o desempenho de outras atividades ou funções importantes, tais como deambular, alimentar-se ou cuidar da própria higiene. O inciso I do § 1º do Código Penal inclui a “incapacidade para as ocupações habituais, por mais de trinta dias” entre os danos resultantes de

lesões corporais graves. A Lei nº 6.194, de 1974, não prevê indenizações por esse e por alguns outros danos, tais como a perda da função reprodutora do homem ou da mulher, o dano afetivo-sexual resultante da amputação do pênis ou do clitóris, o aborto e a antecipação do parto.

Nos casos de aborto e de antecipação do parto, a lei que instituiu o seguro de DPVAT é omissa ou, no mínimo, não é clara quanto à obrigação de indenizar. Esses danos podem ocorrer em vários tipos de acidentes, especialmente nos que envolvem veículos automotores, visto que o útero grávido, aumentado de volume, está mais suscetível a traumatismos. Uma das lesões mais graves que pode acometer a gestante é a ruptura uterina, lesão que frequentemente causa hemorragia grave e morte fetal e até materna. Em alguns casos desse tipo de lesão, a histerectomia é a única opção para salvar a vida da mulher.

É importante prestar, aqui, alguns esclarecimentos a respeito dos conceitos de antecipação do parto e de aborto, que são diferentes quando considerados dos pontos de vista médico-legal ou obstétrico. Em medicina legal, a antecipação do parto é denominada “aceleração do parto”, conforme especifica o inciso IV do § 1º do art. 129 do Código Penal, e caracteriza-se pelo desencadeamento do trabalho de parto antes da data prevista, com sobrevivência do feto. Em obstetrícia, esse evento é denominado de parto prematuro, se ocorrido antes da trigésima sétima semana de gestação, parto a termo, entre trinta e sete e quarenta e duas semanas, ou pós-termo, a partir de então.

No que se refere ao aborto, as diferenças entre os conceitos são mais acentuadas. Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), aborto é a interrupção da gravidez antes da vigésima segunda semana de gestação ou quando ocorre expulsão de feto de peso inferior a quinhentos gramas. No âmbito médico-legal, o conceito não leva em conta a idade gestacional nem o fato de o conceito nascer vivo ou morto ou com peso inferior ou superior àquele estabelecido pela OMS. Segundo Delton Croce, ex-professor de Medicina Legal, e Delton Croce Junior, Procurador do Estado de São Paulo, do ponto de vista médico-legal, se o feto é “expulso morto, em qualquer fase do processo gestatório, ou vivo, mas que morra logo após por inaptidão para a vida extra-uterina, será aborto.”

O eminente médico-legista e professor de Medicina Legal Genival Veloso de França cita vários autores que se pronunciam no mesmo sentido e conclui com a afirmação de que “dessa forma, nossa codificação penal ao incriminar o aborto não distingue entre ovo, embrião ou feto.

Sempre que a gravidez for interrompida dolosamente, está configurado o crime de aborto.”

Embora as definições médico-legais de aceleração do parto e de aborto levem em conta o caráter doloso da ação que resultou nesses eventos, elas podem e devem ser aproveitadas para efeitos cíveis, visto que o Código Civil não contém dispositivos análogos aos incisos IV do § 1º e V do § 2º, ambos do art. 129 do Código Penal. Ressalte-se que, em alguns casos de aborto médico-legal, o feto pode estar a termo ou até mesmo no pós-termo. Uma situação extrema seria a morte fetal causada por acidente do qual a vítima é uma parturiente que está sendo transportada para a maternidade.

É importante enfatizar que o nascituro é protegido pelo Código Civil brasileiro desde a concepção, conforme estabelece o art. 2º: “a personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.” Portanto, a indenização por aborto justifica-se por dois tipos de dano: o que é sofrido pela gestante e o que é sofrido pelo feto. Mesmo que a mãe sobreviva sem outras perdas que não a do filho, certamente sofrerá danos psíquicos, emocionais e morais que podem marcar o restante da sua vida.

O aborto e a antecipação do parto são eventos que causam enormes transtornos na vida da mulher, do casal e do próprio filho. Quando há sobrevivência do feto, muitas vezes ele é prematuro e está sujeito a sérias complicações. Em alguns casos, a exemplo da retirada do útero motivada por ruptura sofrida em acidente, a mulher vitimada torna-se estéril. Se a gravidez interrompida foi a sua primeira tentativa de constituição de prole, ela jamais terá filhos próprios. Situação análoga ocorre no homem que sofre a perda de ambos os testículos, dano sobre o qual a Lei nº 6.914, de 1974, também é omissa.

Essa omissão é incompreensível, visto que a emasculação gera uma situação bastante grave, especialmente se o homem ainda não constituiu prole. Além de se tornar incapaz de gerar filhos, o homem vitimado pela castração é acometido, também, de distúrbios psíquicos e emocionais, uma vez que esse dano impede ou dificulta sobremaneira o relacionamento sexual. Outra situação que pode resultar de lesões em órgãos genitais é a amputação total ou parcial do pênis, dano para o qual não há previsão de reparação indenizatória. A mulher também pode tornar-se vítima de dano análogo, ao sofrer amputação do clitóris.

Outras situações ainda não previstas na Lei nº 6.194, de 1974, também merecem amparo legal para que a indenização às vítimas passe a ser obrigatória. Assim, propomos incluir, entre os danos passíveis de indenização pelo seguro de DPVAT, a incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias, o perigo de vida, a enfermidade incurável e a deformidade permanente. Esses danos também são tratados pelo art. 129 do Código Penal e merecem reparação de natureza indenizatória.

Em alguns desses casos, a vítima pode se recuperar sem seqüelas, mas os danos acarretam situações que justificam a indenização. A incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias pode causar perdas por diminuição da remuneração ou, no caso de a vítima ser um trabalhador autônomo, por cessação completa dos seus ganhos provenientes do trabalho. O perigo de vida é uma situação gravíssima que pode causar sérios transtornos psíquicos ou dano moral, visto que a vítima vivencia a iminência da morte. A enfermidade incurável pode obrigar a vítima a alterar por completo o seu modo de vida e a efetuar vultosos gastos com medicamentos e com outros produtos e serviços necessários para o seu tratamento. São exemplos de enfermidades incuráveis o diabetes melito e os distúrbios digestivos resultantes da perda do pâncreas e a insuficiência renal crônica, por perda de ambos os rins. Por sua vez, a deformidade permanente causa danos estéticos muitas vezes bastante constrangedores.

Outra alteração que propomos diz respeito à perda auditiva e à mudez completa. Atualmente, a indenização por esses danos corresponde a cinquenta por cento do valor máximo. São danos graves que merecem indenização de valor equivalente ao pago pelas demais perdas ou inutilizações de membro, sentido ou função.

No que diz respeito aos valores de reembolso às vítimas, propomos três medidas. A primeira é a correção do valor de reembolso das despesas médico-hospitalares, visto que o atual – dois mil e setecentos reais – é irrisório e completamente desvinculado da realidade. Não é suficiente sequer para o pagamento de uma diária de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), frequentemente exigida para o tratamento de politraumatizados.

A segunda medida promove alteração da redação do § 2º do art. 3º da lei, renumerado como § 5º, para deixar claro que o reembolso direto à vítima só se dará quando a sua assistência for prestada por estabelecimento privado. A redação atual é dúbia, especialmente quando confrontada com o disposto no § 3º vigente.

Finalmente, a terceira medida destina-se a alterar a redação do § 3º, renumerado como § 6º, para determinar que o valor correspondente ao reembolso que deveria ser pago à vítima seja pago ao Sistema Único de Saúde (SUS), quando o atendimento for prestado por unidade própria, credenciada ou contratada pelo Sistema. Obrigação análoga já vigora em relação aos planos privados de assistência à saúde, que têm a obrigatoriedade de reembolsar o SUS pelo atendimento prestado aos seus beneficiários.

Os benefícios resultantes das medidas propostas levam-nos à convicção de que os Parlamentares de ambas as Casas Legislativas darão o apoio necessário à aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões,

Senador FLÁVIO TORRES