



SENADO FEDERAL

PROJETO DE LEI DO SENADO

Nº 176, DE 2008

Altera o § 5º do art. 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, que dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, para prever que as lesões físicas ou psíquicas permanentes poderão ser comprovadas por laudo médico.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º O § 5º do art. 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art.
5º.....
.....

§ 5º A comprovação da invalidez permanente será feita por laudo complementar, assinado por médico, que, após no mínimo noventa dias do evento, quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes, de acordo com os percentuais da tabela das Condições Gerais de Seguro de Acidente, suplementada, caso haja restrições ou omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e pela Classificação Internacional das Doenças. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O seguro obrigatório de veículos deveria promover a socialização dos riscos do trânsito, distribuindo o custo das indenizações entre todos os proprietários de veículos e, assim, conferir maior eficiência, certeza e celeridade ao ressarcimento das vítimas de acidentes. Se os danos causados pelos veículos não contassem com essa garantia, haveria grande possibilidade de, em muitos casos, serem as vítimas levadas a arcar, sozinhas, com os riscos do trânsito, o que constituiria flagrante injustiça, pois, na maioria das vezes, não são elas as criadoras desses riscos.

No entanto, a burocracia dificulta o recebimento dos valores devidos às vítimas dos acidentes. As companhias seguradoras parecem procurar meios para não pagar as indenizações ou pagá-las apenas parcialmente. Tudo isso causa insegurança jurídica e prejudica o recebimento pelos acidentados.

No caso da indenização por invalidez permanente, o § 5º do art. 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, é excessivamente rigoroso ao exigir que seja o Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente o único com competência para certificar as lesões permanentes que ensejam o pagamento da indenização do seguro.

Chegou ao nosso conhecimento, por exemplo, que há normativos de Institutos Médicos Legais que proíbem a realização do laudo complementar, exigido pelo § 5º do art. 5º em exame, após decorridos seis meses do acidente. Isso impede que muitas vítimas recebam o que lhes é devido, principalmente as mais pobres e necessitadas, que não têm acesso à informação e não conhecem nem a legislação que lhes protege, muito menos essas regras administrativas que lhes prejudicam.

Entendemos que qualquer médico está legalmente habilitado para emitir esse laudo e, caso haja desvio na conduta do médico, obviamente ele estará sujeito às consequências criminais, civis e administrativas de sua conduta.

Conclamamos os dignos Pares a apoiar esta proposição, que tem por objetivo facilitar o recebimento das indenizações a que têm direito as vítimas de acidentes de trânsito e, assim, aliviar o fardo de inocentes já suficientemente sacrificados pelas lesões permanentes e incapacitantes que sofreram.

Sala das Sessões, em 6 de maio de 2008.

Senador ALVARO DIAS

LEGISLAÇÃO CITADA

LEI Nº 6.194, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1974.

Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art . 1º A alínea b do artigo 20, do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, passa a ter a seguinte redação:

"Art. 20.

b) - Responsabilidade civil dos proprietários de veículos automotores de vias fluvial, lacustre, marítima, de aeronaves e dos transportadores em geral."

Art . 2º Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea I nestes termos:

.....
.....
.....

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.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga no prazo de 5 (cinco) dias a contar da apresentação dos seguintes documentos:

a) Certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiário no caso de morte;

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992) (Vide Medida nº 340, de 2006)

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte; (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992)

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.

§ 2º Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.

§ 3º Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo instituto médico legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.

§ 4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992)

§ 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. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992)

(As Comissões de Assuntos Sociais e de Assuntos Econômicos, cabendo à última a decisão terminativa)

Publicado no Diário do Senado Federal, de 7/5/2008.