



Número: **0820806-33.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MIGUEL ALVES DA SILVA NETO (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10589 670	23/05/2017 10:55	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial
10589 811	23/05/2017 10:55	<u>Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT - Miguel Alves da Silva Neto</u>	Petição Inicial

PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS EM ANEXO

EXCELENTÍSSIMO(A) SR.(A) DR.(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ____^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DO NATAL - RN

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA
PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA

MIGUEL ALVES DA SILVA NETO, brasileiro, natural de São José de Mipibu - RN, solteiro, mecânico, RG nº 002.563.912 SSP/RN, CPF nº 016.958.654-56, residente e domiciliado no Povoado Boa Água, nº 120-A, Boa Água, Zona Rural, Nísia Floresta - RN, CEP 59.164-000, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio do seu advogado *in fine* assinado, este com escritório profissional na Avenida Prudente de Moraes, nº 3151, Ed. Multi Empresarial, Sl.102, Lagoa Seca, Natal/RN, CEP 59.022-310, Tel.: (84) 3206-3717, onde recebe intimações, com fulcro no art. 3º da Lei 6.194/74 e demais disposições legais aplicáveis à matéria, propor á presente.

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

em face de **BRADESCO AUTO/RE CIA DE SEGUROS**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Av. Prudente de Moraes, nº 4022, Lagoa Nova, Natal - RN, CEP 59.056-200, CNPJ nº 33.055.146/0001-93, www.bradescoautore.com.br, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expandidas:

**I
DOS FATOS**

No dia 31 de março de 2015, por volta das 07h30min, o Autor trafegava pela Estrada de Getulinho, no município de Nísia Floresta - RN, conduzindo a motocicleta SHINERAY/PHOENIX, de chassi LXYXCBL0XC0564917, quando, nas proximidades da Granja Morada dos Meus Sonhos colidiu com a motocicleta SUZUKI/JIMMY, de placas NOC 2425, vindo a cair ao solo.

Com o forte impacto, o Autor ficou gravemente ferido. Foi socorrido por uma equipe do SAMU e levado para o Hospital Deoclécio Marques de Lucena, em Parnamirim/RN. Após receber os primeiros

atendimentos médicos, foi diagnosticada fratura do fêmur direito, sendo submetido à intervenção cirúrgica, permanecendo internado por alguns dias.

Já em casa, o Autor continuou recebendo acompanhamento médico, dando início, após a recuperação, a tratamento fisioterápico, que durou alguns meses.

Hoje, apresenta como sequelas, dor residual, limitação no movimento do membro inferior direito, bem como redução da força muscular, provocando no Autor dificuldades na sua deambulação, prejudicando-o na realização de suas atividades laborais, cotidianas ou em quaisquer outra que exijam esforço do membro inferior direito.

Os ferimentos sofridos no acidente foram de natureza gravíssima, de modo a deixar o Autor acometido da debilidade permanente acima descrita, o que o torna merecedor da indenização que ora pleiteia, o que se demonstrará pelos fundamentos jurídicos que se seguem.

Insta destacar que o Autor, em 2016 manejou processo administrativo de indenização do Seguro DPVAT perante a COMPREV SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A, o qual recebeu o número 3160179647. Contudo, o pedido gerou pendências solucionáveis para o Autor, tendo em vista não possuir conta bancária em seu nome, e nem poder abrir uma nova por apresentar restrições nos cadastros de inadimplentes (SPC). Como cediço, o pagamento das indenizações na esfera administrativa são efetuados diretamente na conta bancária de titularidade da vítima, o que impediu o prosseguimento do processo administrativo. Sendo assim, não restou outra possibilidade, senão o ajuizamento da presente ação, inclusive com pedido de realização de perícia médica, a fim de se demonstrar que o Autor é, de fato, merecedor da indenização ora buscada.

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:
"II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente"*

Desse 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:

"INDENIZAÇÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DENUNCIAÇÃO DA LIDE - DIREITO DE REGRESSO - LEI N. 6.194/74. A falta de contratação do seguro obrigatório ou de pagamento do prêmio pelo proprietário do veículo não impede o recebimento da indenização a que faz jus a vítima de acidente automobilístico, podendo o ressarcimento ser reclamado junto a qualquer seguradora participante do convênio DPVAT, criado pela resolução 06/86 do Conselho Nacional de Seguros Privados. Ao consórcio constituído pelas sociedades seguradoras é garantido nos termos do art. 7º, § 1º, da Lei n. 6.194/74, com a nova redação dada pela Lei n. 8.441/92, o direito de regresso contra o proprietário do veículo, em face de sua omissão no dever legal de contratar o seguro obrigatório". (DJMG de 07.05.96 -

Jurisprudência Informatizada Saraiva n. 08). (grifos e destaque nossos)

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES. COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau. (APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cód. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96). (Grifos e destaque nossos)

Ainda que o veículo causador do sinistro seja identificado, 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. Cód. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96.

Importante destacar a existência do interesse processual da parte autora, representado pela sua discordância do resultado do processo administrativo que se submeteu, e que, a seu ver, lhe negou indenização quando, na verdade, lhe é devida, como mostram os documentos médicos acostados.

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, os documentos médicos acostados, e, principalmente, o Exame com médico particular que atendeu o Autor, descrevem com riqueza de detalhes todo o infortúnio suportado pelo mesmo após o acidente. 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.

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 pela documentação hospitalar como pelo Boletim de Ocorrência Policial acostado.

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.

Com efeito, o seguro obrigatório - ao contrário dos demais contratos desta natureza - é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insusceptível 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. O deferimento da indenização em sede de processo administrativo já desincumbiu a parte Autora dessa tarefa, reconhecendo o seu direito, limitando o objeto desta demanda à apuração do *quantum* indenizatório.

A tabela de invalidez incorporada na Lei nº 6.194/74, em 2009, serviu para estabelecer os parâmetros de fixação da indenização do Seguro DPVAT. A jurisprudência potiguar, utilizando o balizamento legal, vem entendendo que não é permitida a dupla graduação, o que tem imposto a fixação das indenizações nos patamares máximos previstos para cada seqüela, consoante se verifica do entendimento uniformizado pelas turmas recursais deste Estado:

EMENTA: INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. CABIMENTO EM CASO DE EXISTÊNCIA DE DIVERGÊNCIA ENTRE DECISÕES PROFERIDAS POR TURMAS RECURSAIS ACERCA DE QUESTÕES DE DIREITO MATERIAL. DIRETO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. DEBILIDADE PERMANENTE. COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO DPVAT.

SINISTRO OCORRIDO EM 16/01/2009, DATA POSTERIOR À VIGÊNCIA DA MP 451/2008, CONVERTIDA NA LEI Nº 11.945/2009, A QUAL PASSOU A GRADUAR A EXTENSÃO DAS PERDAS ANATÔMICAS OU FUNCIONAIS, CONFORME A TABELA ANEXA. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO PARCIAL. EXISTÊNCIA DE LAUDO OFICIAL. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. DIFERENÇA ENTRE O VALOR TABELADO PARA O CASO, DE 50% DO VALOR INDENIZATÓRIO E A QUANTIA RECEBIDA ADMINISTRATIVAMENTE. **IMPOSSIBILIDADE DE GRADUAR ALÉM DA PREVISÃO LEGAL.** INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO CONHECIDO E PROVIDO.

Diante da existência de divergência entre os entendimentos das Turmas Recursais sobre a aplicação do permissivo de proporcionalidade às perdas anatômicas ou funcionais abaixo dos percentuais legalmente previstos, decorrentes dos acidentes ocorridos posteriormente à edição da MP 451/2008, **deve ser firmada a interpretação de que é vedada a graduação abaixo do percentual previsto na tabela anexa à Lei 6.194/74, após a alteração promovida pela Medida Provisória 451/2008, posteriormente confirmada com a Lei 11.495/2009, devendo ser aplicada a tabela para cálculo de indenização de forma estrita.** (IJ 2010.900764-0, Turma de Uniformização dos Colégios Recursais dos Juizados Especiais Cíveis, Criminais e da Fazenda Pública do Estado do Rio Grande do Norte, Relatora para acórdão Juíza Virgínia Rêgo Bezerra, julgado em 19.08.2011)

Frise-se que em se tratando de seguro pessoal, como no caso em exame, 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.

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 Excelênciia para obter a plenitude do pleito que se segue.

III DO PEDIDO

ANTE O EXPOSTO, é a presente ação para requerer:

a) a dispensa da audiência de mediação/conciliação em razão da necessidade de produção de prova pericial prévia;

b) a citação da Requerida, para, 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;

c) **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 na documentação hospitalar;

d) **seja julgada totalmente procedente** a presente ação para **condenar a Requerida ao pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, consoante determinado pela Lei n.º 6.194/74, art. 3º, b, em favor do Autor, devidamente corrigido desde a data do sinistro (31/03/2015) e com a incidência de juros legais contados da citação;

e) a condenação da Ré ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como em honorários de sucumbência na ordem de 20% sobre o valor da condenação, desde que esse jamais seja inferior a um salário mínimo, caso em que deverá ser fixado por arbitramento, nos termos do artigo 85º parágrafo 8º do Código do Processo Civil;

f) por fim, 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, em especial de perícia médica, a qual deverá ser deferida de plano por esse juízo.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

Natal - RN, 10 de maio de 2017.

GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO
Advogado - OAB-RN nº 680-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?