



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

Ao Juízo de Direito do ___º Juizado Especial Cível da Comarca de Rio Branco do Estado do Acre

ANTÔNIO ORLEILSON MONTEIRO DA SILVA, brasileiro, convivente, vendedor, RG nº 239818

SPP/AC e inscrito no CPF/MF sob o nº 435.014.272-04, residente e domiciliado na Rua Ingá, nº 300, Bairro Mocinha Magalhães, no município de Rio Branco, Acre, CEP: 69.925-070, Tel.: (68) 99947-6547/98427-2043, neste ato representado por seus subscritores (procuração em anexo), vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento com fundamento no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal de 1988 (CF/88); artigos 757 a 802, ambos do Código Civil (CC); artigos 125 e 334 do Novo Código de Processo Civil (NCPC) e Lei nº 6.194/74, bem como os diplomas legais que a alteraram, propor

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT)

Em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ: 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, Endereço eletrônico: www.seguradoraslider.com.br, CEP: 20031-205, na pessoa de seu representante legal, pelas razões que passa a expor.



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

I - PRELIMINARMENTE

a) Do Benefício da Gratuidade da Justiça

Requer em favor do reclamante que lhe seja concedido os benefícios da assistência judiciária gratuita, a vista de tratar-se de pessoa hipossuficiente (declaração em anexo), não podendo arcar com custas processuais e/ou honorários advocatícios sem prejuízo próprio ou de sua família, nos termos do artigo 5º, inciso LXXIV, da CF/88, artigos 2º, parágrafo único, e 4º, *caput*, da Lei nº 1.060/50 e artigos 98 e 99, do NCPC, que dispõem:

CF/88Artigo 5º, LXXIV – O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

Lei nº 1.060/50 – Lei de Gratuidade da Justiça

Artigo 2º - Gozarão dos benefícios desta Lei os nacionais ou estrangeiros residentes no País que necessitarem recorrer à justiça penal, civil, militar ou do trabalho.

Parágrafo único – Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.

Lei nº 13.105/2015 – Novo Código de Processo Civil

Artigo 98 – A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça.

Artigo 99 – O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

(...)

§3ºPresume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural.

Portanto, superado referido pedido, passa-se à próxima preliminar.

b) Da Competência dos Juizados Especiais Cíveis para o processamento da presente demanda.

Justifica-se a propositura da presente demanda perante um dos juizados especiais cíveis desta comarca tendo em vista que estão devidamente preenchidos os pressupostos fixadores desta competência: **a)** valor da causa não ultrapassa o montante de 40 (quarenta) salários mínimos exigidos pelo artigo 3º, inciso I, da Lei nº 9.099/95; **b)** trata-se de demanda considera de



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

menor complexidade, eis que a presente está acompanhada de toda a documentação necessária apta a demonstrar que o reclamante faz jus ao direito pleiteado, nos termos do artigo 5º, da Lei nº 6.194/74, que dispõe:

Artigo 5º, Lei nº 6.194/74 – O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano recorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. – *grifo nosso*.

Para tanto, a título corroborativo, colaciona-se farta jurisprudência admitindo a propositura de ações desta estirpe diante dos juizados especiais cíveis, *ex vi*:

TJ-RO - Recurso Inominado nº 1000561-72.2011.822.0021 (TJ-RO)

Data de publicação: 15/05/2013

Ementa: **SEGURO.DPVAT.COMPETÊNCIA.DOS.JUIZADOSESPECIAIS. ADMISSIBILIDADE. INDENIZAÇÃO. PROPORACIONALIDADE.** É admissível nos Juizados Especiais a propositura de ação com vistas ao recebimento de indenização do seguro DPVAT, desde que a inicial esteja instruída com a devida documentação exigida por lei. O pagamento administrativo do seguro DPVAT não impede a propositura de ação judicial para recebimento de eventual quantia remanescente. O laudo pericial elaborado por profissional fisioterapeuta, a requerimento da Polícia Civil, com descrição extensa da invalidez apurada é idôneo ao recebimento da indenização do seguro DPVAT.

TJ-RO - Recurso Inominado nº 1001465-98.2011.822.0601 (TJ-RO)

Data de publicação: 10/10/2012

Ementa: **SEGURO DPVAT. COMPETÊNCIA DOS JUIZADOS ESPECIAIS. ADMISSIBILIDADE. INDENIZAÇÃO. PROPORACIONALIDADE.** É admissível nos Juizados Especiais a propositura de ação com vistas ao recebimento de indenização do seguro DPVAT, desde que a inicial esteja instruída com a devida documentação exigida por lei. O valor da indenização do seguro DPVAT referente a invalidez parcial deve ser fixado conforme a proporcionalidade da lesão, independentemente da data do fato.

TJ-SC - Conflito de Competência 2014.015552-8 (Acórdão) (TJ-SC)

Data de publicação: 15/07/2014

Ementa: **PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PERÍCIA TÉCNICA. ARTS. 3º E 35 DA LEI N. 9.099/95. QUESTÃO IRRELEVANTE PARA ESTABELECER A COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL.** CONFLITO PROCEDENTE. Conforme entendimento pacífico adotado no Superior Tribunal de Justiça e neste Tribunal, a necessidade de produção de prova pericial não influí na definição da competência dos juizados especiais cíveis estaduais, que se liga à matéria e valor da causa. Exegese dos arts. 3º e 35 da Lei n. 9.099/95. Conflito de competência procedente.

Portanto, estando a petição devidamente instruída com os documentos exigidos para o deferimento do pedido de indenização relativo ao seguro em voga, estabelece-se a competência para processamento do feito perante este juízo.



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

c) Do interesse de agir – Via administrativa inadequada – Irregularidades nos pagamentos.

Inicialmente é oportuno destacar, que, em momento algum a lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo seu Beneficiário se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF/88.

Nesse sentido colacionamos abaixo o entendimento jurisprudencial:

Ementa: AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO.
DESNECESSIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA DA SUCESSÃO. NEXO CAUSAL ENTRE AS LESÕES E O ACIDENTE COMPROVADO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. SUCUMBÊNCIA. DECAIMENTO RECÍPROCO DAS PARTES. REDIMENSIONAMENTO. I. Agravo retido. Ausência de **interesse processual**. O exaurimento da via administrativa é prescindível para o ajuizamento da presente demanda. Não há embasamento jurídico que obrigue a parte autora a encerrar a esfera administrativa para, somente depois, **ingressar** com a ação judicial. Incidência do princípio constitucional do livre acesso ao Poder Judiciário, insculpido no art. 5º XXXV, da Carta Magna de 1988. Agravo retido desprovido. II. Preliminar. Illegitimidade ativa da sucessão. As obrigações decorrentes da relação jurídica de seguro, por se tratar de direito patrimonial, são passíveis de transmissão mortis causa. Assim, a sucessão da parte segurada detém legitimidade para figurar no pólo ativo da demanda, inclusive porque quem ingressou com a mesma foi o próprio segurado, que faleceu no decorrer da lide. Preliminar rejeitada. III. No caso concreto, o boletim de ocorrência e os documentos médicos são suficientes para comprovar o nexo de causalidade entre o acidente e a lesão apontada pelo de cujus. Aliás, de acordo com o art. 5º, da Lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização deve ser efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa. Ademais, era ônus das requeridas, a teor do art. 333, II, do CPC/1973 (art. 373, II, do CPC), demonstrar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor, o que não ocorreu. IV. De outro lado, deve ser redimensionada a sucumbência preconizada na sentença pois houve decaimento recíproco das partes em suas pretensões. Assim, considerando que foi postulada a condenação da seguradora-ré ao pagamento do montante de R\$ 24.880,00, enquanto que a indenização reconhecida pela sentença atinge apenas R\$ 9.450,00, deve ser considerado o maior decaimento da parte autora em suas pretensões. Inteligência dos arts. 85, §§ 2º, 8º e 14, e 86, caput, do CPC. AGRAVO RETIDO DESPROVIDO. PRELIMINAR REJEITADA. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível Nº 70075045526, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 27/09/2017).

No caso em tela resta comprovado o interesse processual da parte reclamante, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

Desta feita a parte reclamante não está condicionada a qualquer óbice de cunho



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial.

Entretanto, para arredar qualquer dúvida quanto à inadequação da via administrativa no seguro DPVAT, a parte autora, expõe abaixo, os motivos pelos quais é OBRIGADA A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO.

O principal motivo, é o fato da seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que tal procedimento sequer garante o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada ao INSS, porque o INSS não tem fins lucrativos e seus procedimentos administrativos foram criados por lei, garantindo ainda a ampla defesa e o contraditório. Ao contrário, a seguradora visa exclusivamente o LUCRO em detrimento das vítimas.

E ainda é imperioso destacar que administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui esse valor ficou fixo e não houve correção).

Além do mais nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos por ela, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as vítimas.

Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma,



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do seguro obrigatório.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotiva-la.

Deste modo, estabelecer que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem, contudo, ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento das vítimas.

Ante todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Diante de todo o exposto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte aione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situações acima expostas.

II – DOS FATOS

Conforme consta do Boletim de Ocorrência de nº 035371/2018, no dia 16/11/2018, aproximadamente às 17h45min, na Avenida Ceará/Estrada Dias Martins, Próximo ao número 454, mais precisamente quase em frente ao Supermercado Araújo Mix, o requerente dirigia sua



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

motocicleta, quando sofreu acidente de trânsito, colidindo com um buraco existente na pista.

Em função do acidente o requerente fraturou a clavícula e escápula direita. Para as alegações acima, fazem prova o boletim de ocorrência de acidente de trânsito e laudos médicos, ambos anexados ao presente petitório.

Diante de tal fato, o requerente tomando ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser completamente indenizado, na forma do Art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

III –DO DIREITO

a) Do Direito à Indenização do Seguro DPVAT

Trata-se o seguro de modalidade contratual por meio da qual o segurador, mediante recebimento de uma ou mais parcelas (prêmio), compromete-se ao pagamento de certa importância ou renda ao segurado (indenização), caso ocorra determinado evento previsto no texto instrumento securitário (sinistro).

Nas palavras de *Fábio Ulhoa Coelho*:

A função do seguro é socializar entre as pessoas expostas a determinado risco as repercussões econômicas da verificação do sinistro. A atividade desenvolvida pelas seguradoras consiste em estimar, através de cálculos atuariais, a probabilidade de ocorrência de certo fato, normalmente um evento de consequências danosas para os envolvidos. De posse desses cálculos, a seguradora procura receber dos sujeitos ao risco em questão o pagamento de uma quantia (prêmio) em troca da garantia consistente no pagamento de prestação pecuniária, em geral de caráter indenizatório, na hipótese de verificação do evento. (COELHO. p.703, ano 2012)

Portanto, superada a questão conceitual acerca dos seguros, passa-se a análise pormenorizada do caso *in tela*, que versa sobre o seguro obrigatório de danos pessoais, que está



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

regulado na Lei nº 6.194/74.

Referida lei, em seu artigo 2º, determinou o acréscimo do seguro de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, ao decreto-lei nº 73/66.

O artigo 3º, *caput*, desta lei, estabelece que compreendem danos pessoais cobertos pelo seguro retromencionado as hipóteses de: a) indenização por morte; b) invalidez permanente, total ou parcial e; c) despesas de assistência médica e suplementares. Veja-se a transcrição abaixo:

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º, o 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:

Inciso I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

Inciso III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

No caso presente, verifica-se que o reclamante sofreu fratura na clavícula e escapula direita, razão porque foi considerado permanentemente inválido, na modalidade incompleta, tendo a perícia médico-legal apontada a intensidade das lesões em 50% (cinquenta por cento) do total previsto para a indenização total em casos desta espécie.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, estando, portanto, devidamente preenchido o requisito comprobatório estabelecido no artigo 5º, da Lei nº 6.194/74:

Artigo 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. (*grifo nosso*).



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

Portanto, devidamente demonstrado por meio da documentação acostada que o reclamante foi considerado inválido de forma permanente na modalidade incompleta, com lesões na clavícula e escapula direita, razão porque faz jus à indenização em voga.

Nesta senda, cabe a este juízo, por meio de seus mecanismos pertinentes, promover ao perfeito enquadramento da hipótese de invalidez experimentada pelo requerente, afim de que possa receber justa indenização, após condenação da reclamada.

b) Da dispensa da realização de Perícia

Na presente oportunidade, requesta-se pela dispensa de realização de perícia, tendo em vista a anexação de Laudo emitido pelo Instituto Médico Legal, que por ser documento dotado de Fé pública, já comprova a invalidez correspondente à 50% (cinquenta por cento) do valor integral relativo ao inciso II, do artigo 3º, da Lei nº 6.194/74.

IV – DOS PEDIDOS

Ante o exposto, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, requer a Vossa Excelência, em favor de **Antônio Orleilson Monteiro da Silva**:

- a) A concessão da justiça gratuita, haja vista o reclamante não gozar de condições para arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família, nos termos do artigo 5º, inciso LXXIV, da CF/88, artigos 2º, parágrafo único, e 4º, *caput*, da Lei nº 1.060/50 e artigos 98 e 99, do NCPC;
- b) Que seja citada a reclamada para, querendo, apresentar resposta no prazo inicial, sob pena de revelia, nos termos legais;
- c) Que seja julgada procedente a ação proposta em face da reclamada, condenando-a ao



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

pagamento da indenização referente à 50% (cinquenta por cento) do valor total destinado ao ressarcimento nos casos de invalidez permanente, que é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme artigo 3º, inciso II, da Lei 6.194/74, acrescidos de juros legais e correção monetária;

d) Seja condenada a requerida, em havendo recurso, para arcar com as custas processuais, bem como honorários sucumbenciais, a serem estabelecidos no percentual de 20% do valor da causa, nos termos do artigo 85, parágrafo único, do NCPC;

Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, pericial, testemunhal, caso necessárias.

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

Nestes termos,
Aguarda deferimento
Rio Branco, Acre, 25 de abril de 2019.

James Rosas da Silva
Advogado OAB/AC nº 5.248

Fernando Henrique Schicovski
Advogado OAB/AC nº 4.780



Telefone: (68) 99911-7389 / E-mail: jamesrosasadv@gmail.com

ROL DE DOCUMENTOS DO RECLAMANTE

- *Procuração ad iuditia;*
- *RG e CPF;*
- *Comprovante de Endereço do reclamante;*
- *Boletim de Ocorrência;*
- *Laudo de Verificação e Quantificação Permanentes do IML;*
- Documentos Médicos relativos ao acidente e recuperação do requerente;
- Fotos do dia do Acidente.

Obs: O subscritor, com fundamento no artigo 365, inciso IV, do CPC/15, declara que os documentos juntados à presente peça preambular representam cópia dos originais.