



Número: **0812649-08.2016.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **05/06/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JANAINA TEOTONIO GONCALVES (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55212 64	06/04/2016 10:24	Petição Inicial	Petição Inicial
55214 13	06/04/2016 10:24	AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATORIO DPVAT - JANAINA TEOTONIO GONÇALVES	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

JANAINA TEOTONIO GONÇALVES, brasileira, natural de Serrinha - RN, solteira, domestica, RG nº 003.271.806, CPF nº 018.157.714-37, residente e domiciliada na Rua João Araújo, nº 145, Centro, Santo Antônio - RN, CEP 59.255-000, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por intermédio do seu advogado *in fine* assinado, este com escritório profissional na Rua Alberto Silva, 1314, Lagoa Seca, Natal- RN, CEP 59022-300, 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 a presente

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

Em face de **BRADESCOAUTO/RE CIA DE SEGUROS**, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Av. Prudente de Morais, nº 4022, Lagoa Nova, Natal - RN, CEP 59056 - 200, CNPJ 33.055.146/0001-93, www.bradescoautore.com.br, pelas razões fáticas e jurídicas a seguir expendidas:

**I
DOS FATOS**

No dia 29 de dezembro de 2011, por volta das 22h30, a Autora trafegava pela Estrada Carroçável do Sítio Lajes, Zona Rural, Santo Antônio - RN, conduzindo a motocicleta HONDA/CG 150 TITAN KS, de placa MYP-8208, quando foi surpreendida por outra motocicleta de modelo e placa não identificada, vindo a colidir contra a Autora, razão pela qual foi lançada ao solo.

Gravemente ferida, a Autora foi socorrida e levada para o Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal, naquela urbe. Após receber os primeiros atendimentos médicos, foi diagnosticada fratura do segundo quiodráctilo direito e quarto e quinto metatarso direito, sendo submetida a tratamento conservador, imobilização e sintomático.

Passado alguns meses a Autora deu entrada no Hospital Memorial de Natal, nesta capital, sendo submetida à intervenção cirúrgica, com imobilização e uso de sintomático.

Já em casa, a Autora permaneceu recebendo acompanhamento médico, dando início, após a recuperação a tratamento fisioterápico, que durou alguns meses.

Hoje, apresenta como sequelas dor a flexão na coluna lombar, impossibilitando-o de executar movimentos, além de dor ao realizar o movimento de abdução no ombro e ao realizar esforço físico, provocando na Autora dificuldades para erguer objetos com peso considerável, prejudicando-a na realização de suas atividades da vida diária, bem como em quaisquer atividades que exijam esforço do membro supramencionado.

Os ferimentos sofridos no acidente foram de natureza gravíssima, de modo a deixar a Autora acometida da **debilidade permanente acima descrita**, a qual foi constatada após ser submetida a Exame com médico particular, o que a tornou merecedora de parte da indenização que ora pleiteia, o que se demonstrará pelos fundamentos jurídicos que se seguem.

Insta destacar que o Autor, em 2012, manejou processo administrativo de indenização do Seguro DPVAT perante a ARUANA SEGUROS S/A, o qual recebeu um primeiro número que o Autor não possui, e recentemente, o mesmo foi cadastrado, tendo recebido o número 3150630719. Contudo, o pedido foi cancelado por pendências de documentos, o que ensejou 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, muito embora da data da ocorrência do sinistro até o presente momento já tenham transcorrido 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, um fato modificador dessa contagem merece destaque.

Note-se que menos de 1 ano após o sinistro o Autor manejou seu pedido indenizatório diretamente perante a Seguradora Líder. Esse processo ficou em aberto por 3 anos, sem a parte autora receber qualquer resposta acerca da sua tramitação. Apenas no fim do ano de 2015, após procurar uma assessoria em cobrança do seguro DPVAT, é que tomou conhecimento, após consulta na internet, que seu processo havia sido cancelado. Ao manter contato via telefone,

foi informada que seu processo foi cancelado por ter passado muito tempo com a mesma pendência documental, e que para maiores informações, ela deveria procurar o local onde entregou a documentação.

Irresignada, decidiu manejar o presente pleito indenizatório perante o Judiciário, fundando a tempestividade do seu pedido na súmula 229, do STJ, a qual reza que "*o pedido do pagamento de indenização à seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão*". Logo, uma vez que não foi formalmente notificado do resultado do seu pedido administrativo, tem-se que seu prazo prescricional se encontra em pleno curso, razão pela qual a presente demanda se torna totalmente tempestiva.

Ad argumentandum tantum, o princípio da eventualidade impõe a apresentação de todas as possíveis teses a serem abordadas em um futuro julgamento. Por essa razão, necessário se abordar a questão prescricional por um outro ângulo, onde também se conclui pela tempestividade da demanda.

Como cediço, a súmula 278 do STJ reza que o prazo prescricional em ações indenizatórias só se inicia com a ciência inequívoca do segurado acerca da sua invalidez permanente. No presente caso, é evidente que esse prazo sequer começou a fluir já que desde a ocorrência do sinistro, a Autora jamais se submeteu a qualquer perícia oficial. Tanto é que a presente ação contempla também esse pedido, solicitando-se a nomeação de perito oficial por esse juízo para que se obtenha a conclusão definitiva acerca da existência ou não de debilidade física permanente.

Merece destaque o fato de a Autora ter ficado em tratamento durante vários anos, tendo o último ocorrido ao longo do ano de 2015, quando se submeteu a várias sessões de fisioterapia no intuito de minimizar as sequelas, consoante documentos anexos.

Esse é o entendimento sólido da jurisprudência pátria, ora representado pelo aresto abaixo colacionado, proferido em sede de pedido de uniformização de entendimento perante as Turmas Recursais Potiguares:

**"INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA N.º 001.2011.012.281-7/TRCCRN
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.DPVAT. TERMO INICIAL PARA CONTAGEM DO PRAZO PRESCRICIONAL.DATA DO SINISTRO.APLICAÇÃO DA SÚMULA 278 DO STJ.
AFERIÇÃO DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA DA INVALIDEZ. COMPROVAÇÃO DO LIAME**

CAUSALCOM A DEBILIDADE POSTERIORMENTE ATESTADA. ÔNUS DO SEGURADO. CONJUNTO PROBATÓRIO CARACTERIZADOR DA OCORRÊNCIA DE LESÃO. INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO CONHECIDO E PROVIDO.

Diante da existência de divergência entre os entendimentos das Turmas Recursais sobre o termo inicial para contagem do prazo prescricional em ação indenizatória de seguro DPVAT, deve ser firmada a interpretação de que, regra geral, o marco inicial para contagem do prazo prescricional é a data do sinistro, ressalvada a aplicação da Súmula 278 do STJ para debilidades que demandem o transcurso do tempo para consolidação das lesões.

A Súmula 278 do STJ somente se aplica nos casos em que restar comprovada a ocorrência do sinistro e o nexo de causalidade entre o acidente e a debilidade posteriormente atestada, cuja comprovação não se perfaz por meio de documentos unilaterais extemporâneos à data informada do sinistro.”

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 consócio, 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 resarcimento 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 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96). Grifos e destaque nossos)

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.

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).

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 a Autora, 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 a Autora, descrevem com riqueza de detalhes todo o infortúnio suportado pela mesma 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.

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

DIAGNÓSTICO FISIOTERAPEUTICO

(...) INSPEÇÃO:

- **Limitação para os movimentos da mão direita (flexão, extensão e desvio radial)**
- **Limitação dos movimentos da mão direita (flexão e extensão).**

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 105813, da lavra da Delegacia Municipal de Santo Antônio/RN.

Da análise de todos esses documentos restam cristalino e patente que a Autora 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 a Autora, 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.

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 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.

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 Maranhão, que ecoa pelos demais pretórios do país, senão vejamos:

"Seguro - DPVAT - Indenização - Valor - Fixação. Ação de cobrança - DPVAT - Invalidez permanente - Recibo de quitação - Valor probante parcial - Direito do remanescente - Valor previsto na lei - Impossibilidade de aplicação de resoluções e instruções do CNSP em razão do grau de invalidez - Fixação em salários mínimos - Possibilidade - Condenação mantida - Litigância de má-fé. Em se tratando de indenização por invalidez permanente prevista no seguro DPVAT, o valor deverá ser no importe de 40 salários mínimos, conforme previsto no artigo 3, letra "b" da Lei 6.194/74, não se aplicando nenhuma tabela baseada em instruções ou resoluções de órgãos com funções meramente administrativas, financeiras e fiscalizadoras das operações das sociedades seguradoras, em desacordo com o texto legal específico, que fixa o valor da indenização. O recibo com quitação geral e plena, em que conste especificamente o valor pago, exonera o devedor em relação àquele valor, não podendo servir de quitação para eventuais valores remanescentes, pena de enriquecimento sem causa. A fixação da indenização em salários mínimos não constitui violação à norma constitucional, como já decidiu o STJ, haja vista que não é considerado valor de correção, mas apenas para base de cálculo do "quantum" a ser

indenizado. A matéria vem sendo reiteradamente decidida pelos tribunais, não havendo divergência, sendo que a imposição do recurso em face dela constitui litigância de má-fé, nos termos do artigo 17, VII, do CPC. (1ª Turma Recursal de Divinópolis - Rec. nº0223.05.159239-0 - Rel. Juiz José Maria dos Reis. Boletim nº90)" (grifo e destaque nossos)

"Seguro Obrigatório - DPVAT. Valor da indenização. Invalidez permanente. 40 salários-mínimos. ... Observo, ainda, que não há que se cogitar de eventual graduação percentual no valor da indenização conforme o nível de invalidez. A uma, porque a lei não distingue a invalidez permanente em total ou parcial, ou seja, não perquire se leve ou grave a debilidade, bastando a configuração da permanência. A duas, a jurisprudência assim já se posicionou afirmando que, mesmo caracterizada debilidade permanente em grau mínimo, é devida a indenização integral. (2ª Turma Recursal dos Juizados Especiais, TJ-DFT - Processo: 2003.01.1.088819-3)"(grifo e destaque nosso).

Da mesma forma, vem entendendo a magistratura deste Estado e do Estado do Rio Grande do Sul, conforme demonstra excerto da sentença recentemente prolatada pelo juiz do Juizado Especial Cível de Ponta Negra no processo nº 001.2008.005.203-6, que tratava de caso idêntico ao ora em tela, e cuja íntegra segue em anexo:

Ademais, não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base em Resolução editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois em se tratando de norma regulamentar não pode dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior, de sorte que descabe a limitação da indenização com base na resolução precitada. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO. GRAU DE INVALIDEZ. INDENIZAÇÃO DEVIDA. I. Pelo disposto no art. 2.028, do CCB/2002, incide no caso concreto o prazo prescricional previsto no CCB/1916, pois houve redução do prescricional pela nova lei e por ocasião da entrada em vigor do novo código civil (12.01.2003) já havia transcorrido mais da metade do prazo previsto no CCB/1916. Assim, aplicável o art. 177, desse diploma legal, que traz o prazo vintenário. Considerando que o fato ocorreu em 28/06/1987 e a ação foi ajuizada em 27/06/2007 (fl. 09), não ultrapassou o prazo vintenário, rejeitando-se a prescrição alegada. II. Descabe cogitar acerca de graduação de

invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de 40 salários mínimos. III. O valor de cobertura do seguro obrigatório ao evento invalidez por acidente de trânsito é de quarenta salários mínimos. O pagamento da indenização está condicionado apenas à prova do acidente e dos danos decorrentes. O pagamento do seguro se dá com base no salário mínimo da data do ajuizamento da ação, termo inicial para a contagem da correção monetária, nos termos da Súmula 14 das Turmas Recursais. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71001434554, Terceira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Maria José Schmitt Santanna, Julgado em 09/10/2007).

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. VALOR DA INDENIZAÇÃO. FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. 1. Existe lei específica que regula o Seguro Obrigatório, estipulando o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. 2. O Conselho Nacional de Seguros Privados não é competente nem para alterar os valores estipulados em lei ordinária, nem para estabelecer uma diferenciação de graduação de invalidez permanente que a Lei nº 6.194/1974 não estabelece. 3. O artigo 3º, da Lei 6.194/74 não utilizou o salário mínimo como fator de atualização da moeda, pois, limitou-se a quantificar a indenização. 4. Incidência de juros moratórios na ordem de 1%, a contar da citação. 5. Honorários mantidos. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70021304365, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Sérgio Scarparo, Julgado em 10/10/2007).

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. Preliminar de falta de interesse processual rejeitada. A quitação dada pela autora não tem o condão de obstar o direito de cobrar a diferença entre o valor efetivamente indenizado e o previsto na Lei nº 6.194/74. Preliminar de carência de ação rejeitada. Existe lei específica que regula o Seguro Obrigatório, estipulando o valor de até 40 (quarenta) salários mínimos para indenizações no caso de invalidez permanente. O Conselho Nacional de Seguros Privados não é competente nem para alterar os valores estipulados em lei ordinária, nem para estabelecer uma diferenciação de graduação de invalidez permanente que a Lei nº 6.194/1974 não estabelece. Por isso, limitando-se a controvérsia dos autos ao valor da indenização, mostra-se despicienda a realização de perícia médica para aferição do grau de invalidez. Caso em que a parte-autora faz jus à complementação da indenização securitária. Ausente a prova de que a autora, em decorrência do acidente de trânsito, resultou inválida permanentemente, não há como responsabilizar a ré pelo pagamento da complementação de indenização securitária perseguida. Apelo desprovido, por maioria. (Apelação Cível Nº 70018750570, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Leo Lima, Julgado em 02/05/2007).

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 da Autora 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 dispensa da audiência de mediação/conciliação, uma vez que o deslinde da demanda exige a produção de prova pericial em juízo;
- b) a citação da Requerida, nos termos do novo CPC, 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 a Autora submetida 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;
- 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 da Autora, devidamente corrigido desde a data do sinistro e com a incidência de juros de 1% 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;
- f) por fim, conceda à Autora 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 deferimento.

Natal - RN, 04 de abril de 2016.

GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO
Advogado – OAB-RN nº 680-A

QUESITAÇÃO AOS PERITOS:

01. Quais os ferimentos sofridos pela Autora 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 na Autora?