

**Advocacia & Consultoria Jurídica**

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR(A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RIO BRANCO – ACRE.**

**JARDEL MELO DE LIMA, JARDEL MELO DE LIMA**, brasileiro, casado, operador de telemarketing, portador(a) da cédula de identidade de nº 1168060-1 SSP/AC, inscrito(a) no CPF nº 027.938.042-90, residente e domiciliado(a), Rua Tucuruí, n. 125, Bairro Palmeiral, município de Rio Branco-AC, CEP. 69.911-212, Rio Branco-Acre, (68) 99919-0585, por intermédio de suas procuradoras, devidamente constituído, com escritório profissional localizado no endereço constante do rodapé da presente, onde indica para receber as citações e intimações de estilo vem, à presença de Vossa Excelência, com fulcro no art. 318, do CPC c/c art. 3º, II e 5º da Lei nº 6.194/74, e demais disposições aplicáveis à matéria para tanto expõe e, finalmente, propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS POR VEÍCULO AUTOMOTOR POR VIA TERRESTRE - DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DE SEGUROS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 09.248.608/000104 com endereço para notificações na Rua Senador Dantas n.º 74, 5.º andar; Centro - Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito a aduzidos:

**I – PRELIMINARMENTE**

**1 - DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA**

Preliminarmente, requer o Autor que, seja-lhe deferido litigar sob o manto dos benefícios da assistência judiciária gratuita, eis que, consoante declaração anexa, para fazer prova em processo Civil, de que na acepção Jurídica do termo, a sua condição econômica não lhe permite arcar com a custa processuais originadas de uma demanda judicial, bem como com honorários advocatícios, perícias e diligências, sem que tenha sérias dificuldades para prover a sua subsistência e de sua família, motivo pelo qual faz jus ao benefício da Gratuidade Judiciária, o que se pede com base na Lei 7.115, de 29/08/1983, e para a finalidade do disposto na Lei 1.060, de 05/02/1950, na Constituição Federal, art. 5º, LXXIV e art. 98 do CPC.

**2 - DO INTERESSE DE AGIR**



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

Via administrativa inadequada – Irregularidades no pagamento levam ao ajuizamento para cobrança de diferenças.

Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO.

1. Restou evidenciado no caso em tela o interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

2. A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho 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. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONTITUÍDA. A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao direito constitucional 5ºXXXVCF.

Contudo, para afastar quaisquer dúvidas 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:

Veja que 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 tão somente o LUCRO em detrimento das vítimas.



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

- 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).
- 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 pela mesma, 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, 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 DUT.
- A Seguradora Líder diligência e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o convênio DPVAT e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes à 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.

Portanto, exigir 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 da vítima.

Diante de 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.

Como visto, 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 acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

## II - DOS FATOS

Avenida Ceará, 4.479, Bairro Estação Experimental, Rio Branco-Acre, Escritório Roberto Sá,  
telefone: (68) 99963-0418, e-mail: aliany\_adv@yahoo.com.br;vivianessn@hotmail.com



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

O autor foi vítima de um acidente automobilístico, ocorrido em 27 de dezembro de 2017, às 13:40h, na Estrada da Floresta, n. 1067, próximo ao Scorpion Motel, onde o veículo automotor Renault Clio, placa MZW 0204 de Rio Branco-AC colidiu com uma motocicleta Honda/CG, placa NAA 8569 de Rio Branco-AC, ao qual o autor estava dirigindo, conforme BAT. 7792 em anexos.

Do acidente, resultaram lesões permanentes, conforme Laudo de verificação e quantificação de lesões permanentes, abaixo colacionado e anexado a esta exordial:

**II) Descrever o quadro clínico atual informando:**

**a) Qual (quais) região(ões) corporal(is) encontra(m)-se acometidas:**

**R: Membro inferior direito.**

**b) as alterações (disfunções) presentes no patrimônio físico da Vítima, que sejam evolutivas e temporalmente compatíveis com o quadro documentado no primeiro atendimento médico hospitalar, considerando-se as medidas terapêuticas tomadas na fase aguda do trauma.**

**R: Fratura do acetábulo direito.**

**III) Há indicações de algum tratamento (em curso, prescrito, as ser prescrito), incluindo medidas de reabilitação?**

**a) ☐ Sim      b) ☒ Não**

**Se SIM, descreva(as) medida(s) terapêutica(s) indicadas(s):**

**R: XX.**

**IV) Segundo o exame médico legal, pode-se afirmar que o quadro clínico cursa com:**

**a) ☐ Disfunções apenas temporárias.**

**b) ☒ Dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas)**

**Em caso de dano anatômico e/ou funcional definitivo informar as limitações físicas irreparáveis e definitivas presentes no patrimônio físico da Vítima.**

**R: Submetido a cirurgia ortopédica. Evoluiu com limitação do movimento de extensão do quadril à direita, dor aos esforços físicos, deambulação claudicante,**

**V) Em virtude da evolução da lesão e/ou de tratamento faz-se necessário exame complementar?**

**a) ☐ Sim, em que prazo:**

**b) ☒ Não.**

**(Em caso de enquadramento na opção "a" do item IV ou de resposta afirmativa ao item V, favor NÃO preencher os demais campos abaixo assinalados.)**



**A lesão com dano anatômico permanente causou a incapacidade definitiva no autor, com fratura do acetábulo direito, com 75% do segmento na 1ª lesão, conforme consta no laudo anexo e abaixo colacionado:**

**Advocacia & Consultoria Jurídica**

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**SECRETARIA DE ESTADO DA POLÍCIA CIVIL  
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA TÉCNICO-CIENTÍFICA  
INSTITUTO MÉDICO LEGAL**

**Periciando: JARDEL MELO DE LIMA**

Página 3 de 3

VII) Segundo previsto na Lei 11.945 de 4 de junho de 2009 favor promover a quantificação da(s) lesão(ões) permanente(s) que não seja(m) mais susceptível(is) a tratamento como sendo geradora(s) de dano(s) anatômico(s) e/ou funcional(is) definitivo(s), especificando, segundo o anexo constante à Lei 11.945/09, e o(s) segmento(s) corporal(is) acometido(s) e ainda segundo o previsto no instrumento legal, firma a sua graduação:

Segmento Corporal Acometido: **Membro inferior direito.**

**[ ] Total** (Dano anatômico ou funcional permanente que comprometa a íntegra do patrimônio físico e/ou mental da vítima)

**b)[x] Parcial** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima). Em que se tratando de dano parcial informar se o dano é:

**b.1) [ ] Parcial Completo** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa de forma global algum segmento corporal da Vítima).

**b.2) [x] Parcial Incompleto** (Dano anatômico e/ou funcional permanente que comprometa apenas em parte a um (ou mais de um) segmento corporal da Vítima).

**b.2.1) Informar o grau da incapacidade definitiva da Vítima, segundo o previsto na alínea II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74 com redação introduzida pelo artigo 31 da Lei 11.945/2009, correlacionando o percentual ao seu respectivo dano, em cada segmento corporal acometido.**

**Segmento Anatômico**

**1ª LESÃO: Fratura do acetábulo direito.**  
R:  
**[ ] 10% Residual [ ] 25% Leve [ ] 50% Média [x] 75% Intensa. [ ] 100% Total.**

**2ª LESÃO: xxxxxxxx**  
R:  
**[ ] 10% Residual [ ] 25% Leve [ ] 50% Média [ ] 75% Intensa. [ ] 100% Total.**

**3ª LESÃO: xxx**  
R:  
**[ ] 10% Residual [ ] 25% Leve [ ] 50% Média [ ] 75% Intensa. [ ] 100% Total.**

**4ª LESÃO:**  
R:  
**[ ] 10% Residual [ ] 25% Leve [ ] 50% Média [ ] 75% Intensa. [ ] 100% Total.**

**Observações:** Havendo mais de quatro sequelas permanentes quantificadas, especifique a respectiva graduação de acordo com os critérios ao lado apresentados:  
R:

Rio Branco-AC, 17 de outubro de 2018.

**Dr. Paulo Jesus César**  
**Médico Legista**  
**CRM/AC 705**

Diante de tal fato, o Suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida e 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 referida indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

**OS DOCUMENTOS APRESENTADOS FAZEM PROVAS SUFICIENTES DA INCAPACIDADE DO REQUERENTE, DEVENDO SER RECONHECIDO O DIREITO A INDENIZAÇÃO, COM JUROS A PARTIR DA CITAÇÃO, E CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 340, OU SEJA, A PARTIR DO DIA 29/12/2006, DATA QUE OS VALORES FORAM CONGELADOS E A PARTIR DAÍ, NUNCA TIVERAM REAJUSTE.**

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência determine que a seguradora pague a indenização



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia 29/12/2006.

### III - DO DIREITO

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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

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

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

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.

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, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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. (grifo nosso)

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, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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. (grifo nosso)





## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

### PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA – DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

*“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”... Mediante a entrega dos seguintes documentos: “registro da ocorrência no órgão policial competente”.*

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar), *portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário, não podem ser admitidas.*

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II do CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, *quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.*

Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, *“o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”. Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.*

Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito à indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.

O presente caso, conforme o laudo de lesões corporais, com danos corporais comprovados, ao qual causou dano anatômico/ e ou funcional DEFINITIVO, sendo o dano Parcial e Parcial Incompleto ( dano anatômico /e ou funcional permanente que comprometa apenas parte em parte a um segmento corporal da vítima) qual seja a 1º LESÃO no membro inferior direito ( Fratura do acetábulo direito) com LESÃO de 75% (setenta e cinco por cento).

Essa confusão ocorre porque, segundo consta na Lei nº 6.194/74 (art. 3º, II, par.



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

1º, I, Lei nº 6.194/74) a indenização resultante será a aplicação do percentual estabelecido na tabela anexada na referida lei ao valor máximo da cobertura, que é, atualmente, de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), isso no caso de invalidez permanente.

Ressalta-se que o cálculo da indenização feito pela seguradora, equivocadamente, é feito para perda parcial incompleta quando, se for o caso, o correto é pela **perda parcial completa ou incompleta**, razão pela qual inexistente o enquadramento de perda proporcional do artigo 3º, par. 1º, II, Lei nº 6.194/74, senão vejamos:

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

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

1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do **caput** deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

II - **quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta** será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, **à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa**, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

A jurisprudência sobre o caso, obrigando a seguradora a complementar os valores pagos a menos:





## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**APELAÇÃO CÍVEL SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – Interposição contra sentença que julgou improcedente a ação de cobrança. Caracterizada a incapacidade parcial do autor, cujo percentual encontra-se estipulado pela tabela da Susep. Cálculo que deve ser realizado considerando-se o teto máximo da indenização. Complemento da indenização devida. Ação parcialmente procedente. Sentença reformada. (Relator(a): Mario A. Silveira; Comarca: Palmeira D Oeste; Órgão julgador: 33ª Câmara de Direito Privado; Data do julgamento: 15/12/2014; Data de registro: 20/12/2014)**

(...)

**APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) – Interposição contra sentença que julgou a ação de cobrança de diferença de indenização do seguro obrigatório de veículos automotores de via terrestre DPVAT. Caracterizada a invalidez parcial do autor, cujo percentual encontra-se estipulado pela tabela da Susep. Cálculo que deve ser realizado considerando-se o teto máximo da indenização. Complemento da indenização devida. Sentença mantida.” (Relator(a): Mario A. Silveira; Comarca: Olímpia; Órgão julgador: 18ª Câmara Extraordinária de Direito Privado; Data do julgamento: 15/06/2015; Data de registro: 18/06/2015)**

Cabível mencionar que a segurador sempre requer uma nova perícia para verificar novamente o grau de incapacidade vai de encontro à economia processual. Vejamos:

*REsp 1365540 / DFRECURSO ESPECIAL JULGAMENTO EM 23/04/2014 2013/0006411-5CIVIL E PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. EXPRESSA INDICAÇÃO DO VÍCIO NA ALEGAÇÃO DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NECESSIDADE. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. INDENIZAÇÃO DANO MORAL. REVISÃO. POSSIBILIDADE, DESDE QUE O VALOR SEJA EXCESSIVO OU IRRISÓRIO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DEDUÇÃO DA INDENIZAÇÃO JUDICIALMENTE FIXADA. CABIMENTO, MESMO AUSENTE PROVA DE RECEBIMENTO DO SEGURO PELA VÍTIMA. COBERTURA PARA DANOS MORAIS. EXISTÊNCIA, DESDE QUE DERIVADOS DE MORTE, INVALIDEZ PERMANENTE OU DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES. DISPOSITIVOS LEGAIS ANALISADOS: ART. 3º DA LEI Nº 6.194/74. 1. Ação ajuizada em 22.07.2009. Recurso especial concluso ao gabinete da Relatora em 14.11.2013. 2. Recurso especial em que se discute a possibilidade de se abater o seguro obrigatório da verba indenizatória, bem como se a cobertura do DPVAT abrange ou não danos de natureza moral. 3. A ausência de expressa indicação de obscuridade, omissão ou contradição nas razões*



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

*recursais enseja o não conhecimento do Recurso especial. Incidência do enunciado nº 284 da Súmula/STF. 4. Em sede de recurso especial não é possível o revolvimento do substrato fático-probatório dos autos. Incidência do enunciado nº 07 da Súmula/STJ. 5. O valor da indenização por danos morais fixado pelo Tribunal a quo somente pode ser reapreciado em sede de recurso especial quando o valor arbitrado se mostrar manifestamente excessivo ou irrisório. 6. O art. 3º da Lei nº 6.194/74 não limita a cobertura do seguro obrigatório apenas aos danos de natureza material. Embora especifique quais os danos indenizáveis - morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares – não há nenhuma ressalva quanto ao fato de não estarem cobertos os prejuízos morais derivados desses eventos. 7. Recurso especial a que se nega provimento.*

No presente caso, verifica-se pelo laudo médico que a parte Autora apresenta, 2 lesões, sendo a 1ª lesão a *limitação anatômico e/ou funcional do membro inferior direito com fratura do acetábulo direito, utilizando a tabela, temos o seguinte resultado:*

**13.500,00 x 75%( aplica a tabela - Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferior) = R\$ 10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais) x 75% incidente sobre o resultado da lesão, no total de R\$ 7.593,75 (sete mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos).**

Denota-se que o autor faz jus ao importe de R\$ 7.593,75 (sete mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos), eis não ter ocorrido prévio pagamento administrativo.

É devido ainda o valor de R\$ 444,05 (quatrocentos e quarenta e quatro reais e cinco centavos), referente a reembolso de gastos com medicamentos e materiais para assepsia dos ferimentos, conforme notas fiscais anexas.

**Totalizando o importe de R\$ 8.037,80 (oito mil trinta e sete reais e oitenta centavos).**

**Advocacia & Consultoria Jurídica**

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**Tabela de calculo explicativas:**

<b>Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	<b>Percentuais de Perda</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	<b>Percentuais de perda</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos;	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>Percentuais de perda</b>
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Mister é analisar a natureza do seguro obrigatório. De fato e como ensina Elcir Castello Branco; o Seguro Obrigatório é uma garantia de que o Governo exige para proteger as vítimas, em razão do número crescente de eventos danosos. **CF. “Seguro Obrigatório de Responsabilidade Civil”, LEUD. 1976, p. 4.**

Assim, os veículos no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolherem o valor do seguro obrigatório de responsabilidade civil. (grifos propositais).



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**É, aliás, condição para que os veículos possam trafegar, como aponta Rui Stocco in Responsabilidade Civil e sua Interpretação Jurisprudencial, RT, p. 205. (grifos propositais).**

É, por esta razão de ordem pública, que a **Lei 6.194/74 regulamentou, inclusive, o valor da indenização, estabelecendo em seu artigo 3º.** “Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º (seguro obrigatório) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar”.

Com efeito, o Seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível 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. (grifos propositais).

Após essas considerações, é possível sustentar que o seguro previsto na Lei 6.194/74, popularmente conhecido como DPVAT, apesar de ser obrigatório, não é de responsabilidade civil, logo, ao mesmo não se aplica o prazo de prescrição previsto no inciso IX, do parágrafo 3º, do artigo 206 do Código Civil.

### 1. DO DANO

O Autor sofreu Lesões de Natureza intensa, Segmento Anatômico:

**Fratura do acetábulo direito, com grau de 75%, considerando intensa,** como se encontra sobejamente provado pelos documentos acostados a esta, por meio do laudo médico e verificações das lesões ocasionadas pelo acidente automotor em via terrestre.

Portanto, observada a exigência legal inscrita no art. 5º, da Lei nº. 1.194/74, segundo o qual, 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.

### 2 - DO NEXO DE CAUSALIDADE

É bastante evidente no caso em tela, que o acidente ocorreu consoante documentação colecionada. Neste aspecto, tendo em vista a fé pública que caracteriza tais documentos, é inquestionável o nexo de causalidade entre o alegado sinistro e as lesões desenvolvidas pelo Autor.

O sinistro foi devidamente comprovado por meio do **LAUDO MÉDICO DO IML, FICHA DE ATENDIMENTO HOSPITALAR no HOSPITAL – HUERB, FICHA DO SAMU, BOLETIM DE ACIDENTE DE TRANSITO – BAT n. 7792.** (anexos)

Neste aspecto, tendo em vista a fé pública que caracteriza tais documentos, é inquestionável o nexo de causalidade entre o alegado sinistro e as lesões desenvolvidas pelo autor.



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

### 3 - DO VALOR DO SEGURO

Certo é que nenhum valor restituirá a saúde do Autor. No entanto, a Lei 6.194/74 que regula o DPVAT no art. 3º estabelece:

**"... 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". R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de morte Até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de invalidez permanente; e "....".**

Não restando dúvida de que a indenização prevista no Art. 3 da Lei 6.194/74 deve ser a mais abrangente, conforme tem se manifestado a jurisprudência pátria.

**CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PAGAMENTO PARCIAL. DEBILIDADE PERMANENTE COMPROVADA. DIREITO À COMPLEMENTAÇÃO. FIXAÇÃO EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS. POSSIBILIDADE. APLICAÇÃO DA LEI Nº 6.194/74. PRINCÍPIO DA HIERARQUIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.**

1. O valor da indenização por invalidez permanente decorrente de acidente de veículo, **independentemente do grau de debilidade, se parcial ou total, é de 40 (quarenta) salários mínimos, nos termos da Lei nº. 6.194/74, não podendo ser limitado por resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados.**
2. O pagamento da complementação securitária deve ser apurado de acordo com o valor do salário mínimo vigente à época da liquidação do sinistro.
3. **Recurso parcialmente provido. (20080111436954APC, Relator JOÃO MARIOSA, 3ª Turma Cível, julgado em 30/06/2010, DJ 06/07/2010 p. 101).**

**DIREITO CIVIL - PROCESSO CIVIL - AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - ACIDENTE DE TRÂNSITO – INVALIDEZ PERMANENTE COMPROVADA - PRELIMINARES: FALTA DE INTERESSE DE AGIR E ILEGITIMIDADE PASSIVA - REJEITADAS - APLICAÇÃO DA LEI Nº 11.482/07 - CORREÇÃO MONETÁRIA – TERMO INICIAL – DATA DO SINISTRO – HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.**

1. Não há necessidade de provocação prévia ou esgotamento das vias administrativas como requisito para a propositura da ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT.



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

2. Tem a FENASEG legitimidade para figurar no pólo passivo da ação de cobrança da diferença entre o valor recebido de seguro obrigatório e o equivalente a R\$ 13.500,00, uma vez que administra recursos e efetiva os pagamentos.
3. **O valor da indenização no caso de invalidez permanente da vítima de acidente de veículo, nos termos da Lei n. 11.482/07, é de até R\$ 13.500,00, não podendo ser limitado por resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados.**
4. Entre o limite previsto na Lei n. 6.194/74 e o estabelecido pelo CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados, o parâmetro legal deve prevalecer, em virtude do princípio da hierarquia das normas.
5. A correção monetária, no caso de DPVAT, deve incidir a partir da data do sinistro.
6. O valor dos honorários arbitrados na sentença atende aos requisitos do art. 20, § 3º do Código de Processo Civil.
7. Recurso da ré não provido.
8. Recurso do autor parcialmente provido.  
**(20080111143933APC, Relator JOÃO MARIOS, 3ª Turma Cível, julgado em 23/06/2010, DJ 01/07/2010 p. 79).**

**A ocorrência de invalidez permanente para o trabalho impõe o pagamento integral de que trata a Lei nº. 6.194/74, com redação introduzida pela Lei nº. 8.441/92, não devendo Resoluções do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, embora autorizados a interferirem no domínio normativo, fixando normas disciplinadoras, contrariar a lei formal, sob pena de inconstitucionalidade”.**

(Apelação Cível nº. 2006.000242-8; Apelação Cível nº. 2005.002616-4; Apelação Cível nº. 2005.002613-3; Apelação Cível nº. 2005.002604-7). **PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBROS, APTA A PROVOCAR INVALIDEZ. FIXAÇÃO da A** teor do que dispõe o art. 3º, inc. II, da Lei n. 6.197/74, **modificado pela Lei n. 11.482/07, no caso de invalidez permanente, a indenização devida será de R\$ 13.500,00, não tendo a lei estabelecido qualquer distinção segundo o grau de incapacidade que acomete o segurado, exigindo, tão somente, a comprovação de que esta seja permanente.** O fato de o segurado poder continuar exercendo outras atividades, ou a mesma, com restrições, não afasta a necessidade de receber o valor previsto na lei que regula o DPVAT. As resoluções do CNSP - Conselho Nacional de Seguros Privados -, que prevêem valor máximo para pagamento da indenização, não podem prevalecer sobre as disposições da Lei n. 6.174/74, que é norma de hierarquia superior àquela. Comprovada a invalidez permanente, é devida a indenização do seguro obrigatório, nos termos da Lei n. 6.174/74, revelando-se ilegal a



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

fixação de percentual segundo o grau de invalidez por norma de caráter infra legal. Recurso conhecido e provido. Maioria. (20080111444507APC, Relator ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª Turma Cível, julgado em 23/06/2010, DJ 08/07/2010 p. 176).

**DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA.DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE. Em se tratando de debilidade de caráter permanente de membros, cabe cobertura total, pois, em hipóteses em que a lei não distingue, não cabe nem ao intérprete, nem ao regulamentador secundário fazê-lo. Segundo o artigo 3º, da Lei Federal nº. 6.194/74, a indenização seria de até 40 (quarenta) vezes o salário mínimo vigente no País, em caso de debilidade permanente, o que afasta resolução do CNSP, já que esta última faz gradação do valor da indenização, de acordo com o "grau" de debilidade permanente sofrida pela vítima. Recurso conhecido e provido. (20090110955355APC, Relator ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª Turma Cível, julgado em 14/07/2010, DJ 22/07/2010 p. 106).**

#### 4 - DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE

Em primeiro lugar, deve-se aplicar no presente caso, o art. 355, I, do CPC, pois, a questão de mérito é unicamente de direito e não há necessidade da colheita de prova testemunhal, devendo, por conseguinte, haver o crivo antecipado da lide.

Com efeito, os fatos constitutivos do direito do Autor já encontram largamente provados, cujos documentos comprobatórios instruem a presente demanda.

Neste contexto, estando os fatos que dão azo à demanda provada, o Código de Processo Civil prevê situações em que o julgamento antecipado da lide é admitido, em seu art. 355, I do CPC, vejamos:

**Art. 355. O juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo sentença: I - quando a questão de mérito for unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, não houver necessidade de produzir prova em audiência. (grifo nosso).**

No presente caso, os documentos colecionados, trazem a nítida caracterização do sinistro, o qual ocasionou lesões ao Autor, o que enseja desde logo, o deferimento do julgamento antecipado da lide, tendo em vista que não há necessidade de produção de provas em audiência, tendo em vista que trata-se de questão de direito.

Certo é que, nenhum valor restituirá a saúde do Autor. No entanto, a Lei 6.194/74 que regula o DPVAT no art. 3º estabelece:





## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

**Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º 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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).**

Conforme a tabela constante do ANEXO, (art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974).

**O valor devido ao requerente, foi encontrado na seguinte ordem, com base na tabela da Lei e com base no Laudo alhures.**

**13.500,00 x 75%(aplica a tabela - Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferior) = R\$ 7.593,75 (sete mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos),** bem como as despesas de medicamentos no valor de R\$ 444,05 (quatrocentos e quarenta e quatro reais e cinco centavos), totalizando o valor de R\$ 8.037,80 (oito mil trinta e sete reais e oitenta centavos).

Contudo, o que lhe é de direito com o valor do seguro, certamente lhe dará um alento de ver o seguro obrigatório sendo empregado legalmente ao seu destino correto.

### IV - DOS PEDIDOS

**Diante do exposto, requer a Vossa Excelência:**

- 1) A citação via postal da Requerida em seu endereço, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão;
- 2) Requer seja deferida a Assistência Judiciária Gratuita ao suplicante uma vez que é pessoa pobre na acepção jurídica do termo, não possuindo recursos suficientes para custear a ação sem prejuízo do próprio sustento;
- 3) Pague corrigida a importância do Seguro Obrigatório DPVAT e seus substitutivos, um e outro contado a partir da data do acidente até a data do efetivo pagamento;
- 4) Contestando ou não, SEJA JULGADO ANTECIPADO O FEITO, na forma do art. 355, I, do CPC, vez que o Fato e o Direito restam cabalmente demonstrados pelos documentos colecionados;
- 5) Que seja julgado inteiramente procedente o pedido, condenando a Requerida ao Pagamento do Seguro Obrigatório - DPVAT, no valor de **R\$ 7.593,75 (sete mil quinhentos e noventa e três reais e setenta e cinco centavos)**, conforme determinado no art. 3.º; da Lei nº 6.194/74, devidamente corrigidos e com a incidência de juros moratórios;
- 6) Que seja condenado ao reembolso das despesas com medicamentos no valor de R\$ 444,05 (quatrocentos e quarenta e quatro reais e cinco centavos), conforme notas fiscais anexas;
- 7) Requer, desde já, caso não haja o adimplemento do débito, sejam adotadas as medidas previstas no artigo 854 do CPC, por intermédio do Sistema BACENJUD;
- 8) Se ainda assim, persistir sem segurança material do feito, que seja então intimada à executada a indicar a este digno Juízo, quais são e onde se encontram os bens



## Advocacia & Consultoria Jurídica

Dra. Aliany de Paula – OAB/AC 4627  
Dra. Viviane S. S. do Nascimento – OAB/AC 4247  
Telefone: (68) 99963-0418

sujeitos à penhora e seus respectivos valores, sob pena de ser considerado ato atentatório à dignidade da justiça, e suas rigorosas consequências legais, consoante às imposições que se acham descritas no art. 774 e em seu inc. V, do mesmo diploma legal;

9) Seja condenada a honorários advocatícios no montante de 20% sobre o valor da demanda nos termos art. 827 CPC e art. 24, da Lei nº 8.906/94 Estatuto da OAB. Nomeiem bens passíveis de penhora, sob pena de não o fazendo, serem penhorados quantos bens bastem para a garantia integral;

10) Seja a Requerida citada, na pessoa de quem de direito, para comparecer a audiência de conciliação prevista no art. 334, do NCPC;

11) Protesta pela produção de todas as provas em direito admitidas;

12) Requer que todas as publicações sejam realizadas em nome do Dra. Aliany de Paula Silva, OAB/AC 4627 e Dra. Viviane S. S. Nascimento, OAB/AC 4247, nos termos do art. 272, §2º, do CPC, sob pena de nulidade dos atos processuais.

**Dá-se a causa o valor de R\$ 8.037,80 (oito mil trinta e sete reais e oitenta centavos).**

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Rio Branco-Ac, 13 de junho de 2019.

Aliany de Paula Silva  
OAB/AC 4627

Viviane Silva Santos do Nascimento  
OAB/AC 4247