

Tauá / 3ª Vara da Comarca de Tauá



0003070-91.2019.8.06.0171

JUSTIÇA GRATUITA

Classe : Procedimento Comum
Assunto principal : Seguro
Competência : Cível Interior
Valor da ação : R\$ 13.500,00
Volume : 1
Requerente : **AUGUSTO CESAR ALVES GONÇALVES**
Advogado : Marcos Siqueira Silvério (OAB: 37835/CE)
Advogado : Mateus Siqueira Silvério (OAB: 39687/CE)
Requerido : **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro**
DPVAT
Distribuição : Sorteio - 24/07/2019 08:11:43

3

Vara



SIQUEIRA & SILVÉRIO

ADVOGADOS

DR. MARCOS SIQUEIRA SILVÉRIO

ADVOGADO - OAB/CE: 37.835

EXMO(A) SR(A) DR(A) JUÍZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA COMARCA DE TAUÁ
- CE.

3ª Vara - Tauá

Fl. 02

Ass. 1

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LEILA DERLANGE DIAS GONCALVES, liberado nos autos em 04/09/2019 às 08:18.
 Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0003070-91.2019.8.06.0171 e código 50880C2.

Dispensa de Perícia Médica / Laudo IML Acostado aos Autos



AUGUSTO CESAR ALVES GONÇALVES, brasileiro, convivente, agricultor, inscrito no CPF de nº 002.237.223-75 e portador do RG 3368047-99, residente e domiciliado na Rua Candido Alexandrino Barreto, nº 41, Bairro Cidade Nova, Tauá/CE, CEP nº 63660-000, sem endereço eletrônico, por meio de seu advogado que esta subscreve, procuração em anexo constando o endereço profissional para notificações em estilo, vem, com o devido respeito, perante Vossa Excelência, com esteio na Lei nº 6.194/74 e demais legislações pertinentes, propor a presente:

AÇÃO DE CONCESSÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP.: 20031-205, endereço eletrônico: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, telefone: (21) 3861-4600, o que faz com os argumentos de fato e de direito que passa a expor:

I - DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA

O autor **opta** pela realização de audiência preliminar conciliatória, eis que, há a possibilidade de autocomposição amigável, tendo em vista a existência nos autos de documentos suficientemente capazes para comprovar o acidente, o nexo causal e as sequelas. Nesse sentido, diante da vasta documentação apresentada, o requerente opta pela audiência conciliatória, nos termos do art. 334 do Código de Processo Civil (CPC).

II - DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

O Autor declara, inicialmente, ser pobre na forma da lei, conforme declaração de hipossuficiência em anexo, não dispondo de numerário suficiente para arcar com taxas, emolumentos, depósitos judiciais, custas, honorários ou quaisquer outras cobranças dessa natureza sem prejuízo de sua própria subsistência e de sua família. Logo, requer os benefícios da Justiça Gratuita, com fulcro no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e art. 98 e seguintes, do Código de Processo Civil, que versam sobre as normas para concessão de assistência judiciária gratuita:

CF/1988 Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos;

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

III – DOS FATOS

A presente manifestação judicial visa a proteger o direito incontestável do Demandante, consubstanciado em perceber os numerários do seguro obrigatório, eis que foi vítima de acidente automobilístico no Município de Tauá/CE no dia 06/10/2018, como demonstra a documentação probatória em anexo.

Ao ser atendido no referido hospital de Tauá/CE, **foi constatado uma fratura de radial direito em virtude do acidente, com limitações de movimentos de punho direito.** Com isso, o autor realizou o pedido administrativo para o recebimento da indenização do seguro obrigatório, sendo registrado pela ré com o número **nº 3190057032.**

Em que pese o autor ter protocolado todos os documentos necessários para o deferimento do seu pleito, **a seguradora insiste em protelar o deferimento do requerimento do autor, tendo em vista que abriu diversas exigências sem fundamentos.**

O autor juntou Laudo do IML contatando as lesões!

Diante de todo o exposto, passa a delinear os argumentos jurídicos dos pedidos, onde demonstram que a tese do Requerente é a mais justa, a que tem certamente o suporte do direito e do entendimento consolidado nos nossos tribunais.

IV – DO DIREITO

No mérito, a presente manifestação judicial **PROCEDE TOTALMENTE,** conforme as razões adiante expandidas:

a) Da graduação da Lei nº 6.194/1974

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. Ainda, a



quantificação das indenizações dependerá dos parâmetros **totais** ou **parciais** das lesões:

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. (grifo nosso) .

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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. (grifo nosso).

Com isso, não restam dúvidas quanto ao direito do Promovente de receber aos valores do seguro obrigatório, uma vez que o laudo do IML foi essencial para demonstrar que a seguradora não está querendo deferir o pedido administrativo nos moldes do anexo II e do art. 3º da lei de nº 6.194/1974.

Tal condição impõe ao promovente uma debilidade permanente, uma vez que as lesões da fratura de radial distal direito causaram limitações dos movimentos do punho direito, como exposto nas conclusões do laudo do IML em anexo, ora vejamos:

Manuel de Sales Barboza Junior

Para proceder a exame de corpo de delito (SEGURO DPVAT) em

AUGUSTO CESAR ALVES GONCALVES

a fim de ser atendida a requisição de nº 781 / 2018, emitida pelo (a) **DELEGACIA REGIONAL DE TAUÁ** descrevendo com a verdade e com todas as circunstâncias, o que encontrar, descobrir e observar, e em responder aos quesitos formulados:

Em consequência, às 14:30h de 27/11/2018 passou o perito a fazer o exame ordenado e as investigações que julgou necessárias, findo os quais declara:

Periciando compareceu para exame para fins de DPVAT

Refere queda de moto em 06/10/2018. Apresentou fratura de radial distal direito em virtude do acidente. Teve tratamento conservador com imobilização. Encontra-se em processo de reabilitação.

Ao exame: Discreta limitação de movimentos do punho direito

RESPOSTA AOS QUESITOS

PRIMEIRO - Houve lesão de origem externa com possível nexa causal e temporal, relacionada ao acidente de trânsito alegado?

Sim;

SEGUNDO - Localização e quantificação dos danos corporais permanentes, na conformidade do art. 3º ou do anexo da Lei 6194/74.

Punho direito. Perda funcional 10%.

Nada mais havendo a registrar, encerro este laudo que, depois de lido e achado conforme, assino.

Manuel de Sales Barboza Junior

Portanto, o Promovente faz jus ao seguro tabelado de forma correta na Lei nº. 6.194/74, como demonstrado acima, ou seja, faz jus a receber a indenização, haja vista a ocorrência de fratura de radial distal direito em virtude de acidente com limitações de movimento de punho direito no percentual de 10 % (dez por cento).

b) Do Protocolo dos documentos essenciais

Inicialmente, cumpre salientar que o autor fez o protocolo do pedido com todos os documentos essenciais para o pagamento da indenização, sendo, por

sua vez, negligenciada a sua análise pela seguradora ré. No caso em tela, o autor instruiu o processo administrativo com os seguintes documentos:

1. Autorização de Pagamento;
2. RG e CPF;
3. Comprovante de Residência;
4. Boletim de Ocorrência de nº 558-3030/2018;
5. Documento de identificação do veículo;
6. Prontuário do Hospital de nº 000986;
7. Atestados e Receitas Médicas;
8. Raio x das lesões da requerente;
9. Laudo do IML dos Inhamuns.

Os documentos acostados nos processos administrativos, bem como nesta inicial, demonstram que o requerente possui invalidez permanente.

Com isso, podemos perceber que o requerente cumpriu com o disposto no art. 3º da Lei 6.194/1974, pois juntou aos autos elementos técnicos suficientes e adequados indispensáveis ao deferimento correto do pedido, razão pela qual podemos concluir que a **seguradora ré está negligenciando sua análise**, não restando outra alternativa senão por meio da presente manifestação judicial.

a) Da desnecessidade de Perícia Médica / Laudo oficial Acostado nos Autos

É de suma importância ressaltar, douto magistrado, que o autor realizou uma perícia médica para a constatação das lesões permanentes junto ao Instituto Médico Legal – IML dos Inhamuns e, mesmo assim, a requerida insiste em protelar o deferimento do pedido do requerente.

Ademais, como salientamos no tópico pertinente, o requerente já juntou ao processo todos os documentos essenciais ao deferimento do pedido, não restando dúvidas que o mesmo faz jus a indenização do acidente ocorrido no percentual do laudo do IML.

Esse entendimento é consagrado pelos Tribunais ao prevê a dispensa de perícia médica quando já há nos autos documento técnico realizado por órgão legal, nos termos do § 5º do art. 5º da Lei 6.194/1974, ora vejamos:

JUIZADOS ESPECIAIS - ACIDENTE DE TRÂNSITO - SEGURO DPVAT - NEXO DE CAUSALIDADE - VASTA DOCUMENTAÇÃO - VÍTIMA DE ACIDENTE - LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO QUANTO À SEQUELA DEFINITIVA EMITIDO POR ÓRGÃO



SIQUEIRA & SILVÉRIO

ADVOGADOS

DR. MARCOS SIQUEIRA SILVÉRIO

ADVOGADO - OAB/CE: 37.835

fls. 8

Ass.

OFICIAL - INVALIDEZ DEMONSTRADA - DESNECESSIDADE DE NOVA PERICIA - PERDA DA MOBILIDADE EM 20% DO BRAÇO DIREITO - APLICABILIDADE DE REDUTOR - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO - 1- Da análise dos

autos, verifica-se a plausibilidade das alegações da demandante pela ocorrência do sinistro de que foi vítima, haja vista a existência de vasta documentação nos autos conduzindo a este entendimento. Neste sentido, comprovada a relação da causa e efeito, certa e direta, entre o sinistro e as lesões que acarretaram a invalidez permanente da vítima, legítimo é o pleito indenizatório. 2- Instruído o pedido com laudo pericial firmado por perito da Secretaria de Segurança Pública do Estado, indicando perda de mobilidade permanente do braço direito, com limitação de movimentação em 20% (vinte por cento), conforme laudo de fls. 17-18, resta comprovada a existência de seqüela definitiva sofrida pela reclamante em decorrência de acidente de trânsito. 3- O valor da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, nos casos de invalidez permanente, deve ser fixado até o limite máximo de R\$ 13.500,00, variando conforme o grau de invalidez, devendo a perda anatômica ou funcional ser quantificada pelo Instituto Médico Legal, revestindo-se o laudo emitido de fé pública, com presunção de veracidade, até prova em sentido contrário. 4- No caso dos autos, levando-se em conta o quadro da reclamante de perda da mobilidade do braço direito em 20%, é devida a fixação da indenização correspondente a 70% (setenta por cento) do teto máximo, conforme determina a tabela anexa à Lei nº 6.194/74, aplicando-se ainda o redutor de 25% (vinte e cinco por cento), em atenção ao teor do laudo pericial e do constante no artigo 3º, §1º, inciso II da lei supracitada, totalizando o montante de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). 5- Recurso conhecido e parcialmente provido para reformar a sentença, condenando a demandada ao pagamento de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), com juros legais a contar da citação e correção monetária a incidir da data da ocorrência do sinistro. 6- Sem sucumbência, ante o resultado do julgamento. (TJAC - AC 0018945-35.2011.8.01.0070 - (6.123) - Rel. Juiz Giordane de Souza Dourado - DJe 03.10.2012 - p. 41).

Nestes termos, com base no princípio da economia processual e considerando que o autor já custeou o laudo do IML para a constatação das lesões permanentes e demais documentos essenciais, **REQUER A DISPENSA DA PERÍCIA MÉDICA, CONDENANDO A SEGURADORA RÉ AO PAGAMENTO DO SINISTRO NOS PERCENTUAIS ESTABELECIDOS NO REFERIDO LAUDO JUNTADO NA PRESENTE MANIFESTAÇÃO JUDICIAL.**

V - DOS PEDIDOS

Ante o exposto, pela prova documental encostada nos autos, requer que se digne Vossa Excelência a:

1. O recebimento e processamento da presente manifestação judicial;
2. **Opta** pela audiência conciliatória, pois há nos autos documentos pertinentes

que possam levar a uma postura conciliatória entre as partes:

3. O deferimento dos auspícios da justiça gratuita, nos moldes no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e art. 98 e seguintes, do Código de Processo Civil;
4. O acolhimento do pedido de **DESNECESSIDADE DE PERÍCIA MÉDICA**, pois o autor se incumbiu de realizá-la antes do protocolo da demanda, sendo, para tanto, quantificada as lesões permanentes no percentual de 10% (dez por cento);
5. **A PROCEDENCIA TOTAL** da presente manifestação judicial, condenando a seguradora Requerida ao pagamento de indenização referente a fratura de radial distal direito em virtude do acidente, ocorrendo limitações de punho direito, nos termos do laudo do IML em anexo.
6. A condenação da parte ré nas custas processuais e pagamento de honorários sucumbências no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidas.

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

Nestes termos, espera deferimento.

Tauá/CE, 23 de Julho de 2019.

MARCOS SIQUEIRA SILVÉRIO

OAB/CE 37.835

MATEUS SIQUEIRA SILVÉRIO

OAB/CE 32.687