



Número: **0000029-08.2020.8.17.3330**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de São José do Belmonte**

Última distribuição : **24/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
EGITON FLAVIO FRAZAO ROCHA (AUTOR)	ARIANNY INACIO DE OLIVEIRA MELO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (RÉU)	ANTONIO YVES CORDEIRO DE MELLO JUNIOR (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
60168 049	02/04/2020 10:42	<u>Outros (Petição)</u>	Outros (Petição)

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DO
BELMONTE/PE.**

PROCESSO N° 0000029-08.2020.8.17.3330

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT

EGITON FLAVIO FRAZÃO ROCHA, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, por sua procuradora *infra-assinado*, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar **RÉPLICA** à **Contestação** oferecida pela Ré, aduzindo para tanto, os fatos e fundamentos a seguir expostos:

I – DA SÍNTESE DA LIDE

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório “DPVAT”, movida pela parte Autora em face da Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, objetivando complementação do valor que lhe foi pago administrativamente a menor, em desconformidade com a Lei.

Assim, devidamente citada, a Ré ofereceu Contestação com infundadas alegações, sem apresentar qualquer prova. Vejamos então.

Nesse interim, sustenta que não resta qualquer resíduo a ser pago a parte Autora, além do valor já recebido administrativamente, uma vez que tal valor teria sido pago dentro da devida proporcionalidade instituída por lei.

De toda sorte, não é o que se evidencia dos autos, onde o Laudo Médico acostado pela parte Autora demonstra de forma clara a invalidez permanente aduzida na inicial, bem como o seu respectivo grau, motivo este pelo qual, a parte Autora faz jus à indenização ora pleiteada na presente ação.

II – PRELIMINARES

2.1 - DA REVELIA TÉCNICA



A parte Demandada não juntaram os documentos que venham a comprovar a indenização em tempo da defesa, como observado o art. 336 do CPC, termos que compete aos Réus alegar, na contestação, toda a matéria de defesa, especificando as provas que pretende produzir. In verbis:

Art. 336. Incumbe ao réu alegar, na contestação, toda a matéria de defesa, expondo as razões de fato e de direito com que impugna o pedido do autor e especificando as provas que pretende produzir.

A doutrina de Humberto Theodoro Júnior preceitua que “incube ao réu formular, de uma só vez, na contestação, todas as defesas que dispõe de caráter formal e material, salvo apenas aquelas que constituem objeto específico de outras respostas ou incidentes, como as exceções e reconvenção”.

Entretanto se alguma arguição defensiva for omitida nessa fase, o réu estará impedido de levanta-la em outro momento ulterior do procedimento.

Desse modo requer desde já a condenação da demandada em virtude revelia técnica, a ré não apresentou qualquer fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito da parte autora ao direito de pleitear a indenização de fato sofrida.

2.2 - CARÊNCIA DE AÇÃO - FALTA DE INTERESSE DE AGIR - INOCORRÊNCIA - RECIBO DE QUITAÇÃO ADMINISTRATIVO - IRRELEVÂNCIA - POSSIBILIDADE DE PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO

Sustenta a Ré, de forma INFUNDADA, que a parte Autora seria carecedora do direito de ação, ante a falta do interesse de agir, alegando para tanto, que já houve o pagamento administrativo do valor da indenização devida a parte Autora em decorrência do sinistro em tela, e dessa forma, não haveria qualquer direito a complementação que seja, pois, segunda a Ré, com o recebimento de tal valor a parte Autora teria dado quitação total para mais nada reclamar quanto ao noticiado sinistro.

Destarte, é bem sabido que a referida quitação outorgada pela parte Autora, ou seja, o recibo dado em decorrência do valor administrativamente recebido, refere-se única e exclusivamente, aquela parte do valor da indenização efetivamente paga, não constituído óbice ao pedido de complementação que entende ser devido, de acordo com a Lei nº 6.194/74 e suas alterações.

E, nesse sentido, o **Superior Tribunal de Justiça – STJ** já consolidou o entendimento de que é plenamente possível e cabível o pedido de complementação de indenização paga ao segurado a menor, em desacordo com a lei, como no presente caso, pelo que peço vênia para transcrever os seguintes arestos, *in verbis*:

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL. DPVAT. ACIDENTE COM VÍTIMA FATAL. TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL REALIZADA COM A SEGURADORA. QUITAÇÃO. COBRANÇA DE DIFERENÇA. POSSIBILIDADE. DEVER LEGAL. VALOR ESTABELECIDO EX VI LEGIS. NORMA COGENTE. DANO MORAL. DESCABIMENTO. I Assentou a jurisprudência das Turmas componentes da 2ª Seção do STJ, que o acordo de recebimento parcial da indenização do seguro DPVAT por morte da vítima, não inibe a cobrança da diferença até o montante estabelecido em lei, por constituir norma cogente de proteção conferida pelo Estado. II Dano moral indevido. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.” III (REsp 619324 / RJ, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, DJe 24/05/2010).

“Ementa – Direito Civil. Recurso. Especial. Ação de conhecimento sob o rito sumário. Seguro obrigatório (DPVAT). Complementação de Indenização. Admissibilidade. O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do “quantum” legalmente assegurado pelo art. 3º da Lei n.º 6.194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação. Precedentes.” (RESP 363604/SP; Recurso Especial



(2001/0110490-0), Dj Data: 17/06/2002 - pg: 258 - Relator(A): Min. Nancy Andrichi, Órgão Julgador: Terceira Turma).

Portanto, a alegação de que o recibo de quitação outorgado pela parte Autora em virtude do pagamento da indenização administrativamente resultaria na falta de interesse de agir, que por consequência, a tornaria carecedora do direito de ação, é totalmente descabida e infundada, motivo este pelo qual, deve ser afastada a presente preliminar arguida pela Ré.

III – DO MÉRITO

3.1 - DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE E A LESÃO SOFRIDA

É bem sabido que o pagamento da indenização atinente ao Seguro Obrigatório DPVAT se dá com a comprovação do acidente de trânsito e o dano decorrente (Lesões) dele, conforme art. 5º da Lei nº 6.194/74, in verbis:

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.

Nesse sentido, a inicial contém não só a narrativa de todos os **fatos úteis e necessários** ao deslinde da ação, como também a comprovação dos fatos ali articulados, através do Boletim de Ocorrência Policial, onde consta todas as circunstâncias de tempo e local do acidente. De igual modo, faz prova dos fatos expostos o Boletim de Atendimento Médico Hospitalar dos autos, onde o Segurado (Autor) foi socorrido, **laudos médicos** sobre a situação em que o autor se encontra (em anexo).

Portanto, apenas a prova do acidente e do dano decorrente devem ser exigidos para comprovar o nexo de causalidade, conforme é o entendimento pacificado pela jurisprudência pátria:

ACAO DE COBRANCA. ACIDENTE DE TRANSITO. DPVAT. PEDIDO DE PAGAMENTO COMPLEMENTAR. ADEQUACAO A TABELA DE INVALIDEZ, CONFORME O DANO CAUSADO. SENTENCA DE PROCEDENCIA. IRRESIGNACAO. NEXO DE CAUSALIDADE. COMPROVACAO. MARCO INICIAL DA CORRECAO MONETARIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO. SUMULA Nº 580 DO STJ. TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA. DESDE A CITACAO (SUMULA Nº 426 DO STJ). LIMITACAO DOS HONORARIOS SUCUMBENCIAIS EM 15%, CONFORME ART. 11 DA LEI Nº 1.060/50. FIXACAO REVOCADA PELO NCPC. DESPROVIMENTO DO RECURSO. - O Seguro DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com o objetivo de garantir as vitimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte ou invalidez permanente, bem como o reembolso de despesas medicas. - **Quanto ao nexo causal, nenhuma outra documentação poderia ser exigida do Apelado, uma vez que a Lei requer simples prova do acidente e do dano decorrente (caput do art. 5º da Lei nº 6.194/74).** - "A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no paragrafo 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/74, redação dada pela Lei nº 11.482/07, incide desde a data do evento danoso". (Sumula Nº 580 do STJ). - "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação" (Sumula Nº 426 do STJ). - No que concerne ao pedido de limitação dos honorários sucumbenciais no percentual máximo de 15%, conforme estabelecido na Lei nº 1.060/ 50, não merece acolhimento, uma vez que o art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50 foi expressamente revogado pelo NCPC. ACORDA a Primeira Camara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, por unanimidade, em DESPROVER O APELO, nos termos do voto do Relator e da certidão de julgamento de fl. 135. (0011099- 11.2014.815.0251 Recurso de Apelação, João Pessoa, 18 de outubro de 2017. Leandro dos Santos Desembargador Relator) (Grifamos).



Ademais, a alegação do registro do Boletim de Ocorrência dias após o acidente é justificável pela impossibilidade do comparecimento da vítima à unidade policial por se encontrar convalescida pela incapacidade causada pelo acidente. Todavia não se prestando esse fato como pretexto para não se aceitar o documento como hábil a instruir pleito indenizatório de seguro DPVAT, ou seja, criar restrições para o recebimento do seguro em questão quando a própria Lei não o fez.

Nesse sentido, é o entendimento consolidado pela jurisprudência dos Tribunais, pelo que peço vênia para transcrever o seguinte aresto:

Acidente de trânsito. Seguro DPVAT. Procedência parcial decretada em 1º grau, limitada a indenização ao percentual de perda corporal apurado em perícia judicial. Apelo da ré, invocando irregularidade no boletim de ocorrência, bem como ausência de prova do nexo causal.

1. O artigo 5º, § 1º, b, da lei 6.194/74, determina a prova do acidente e do dano, contemplando o registro no órgão policial como meio de prova. Inexiste fundamento legal para que seja incontinenti a comunicação policial, ou, que seja ratificada por testemunhas. 2. Comparecendo a vítima à delegacia de polícia apenas 11 dias após sofrer o acidente, justificável a divergência de horários constantes do boletim de ocorrência e da ficha de atendimento hospitalar, não se prestando esse equívoco como pretexto para não se aceitar o documento como hábil a instruir pleito indenizatório de seguro DPVAT. 3. O nexo causal veio estabelecido pelo laudo médico pericial judicial, atestando a existência de seqüelas compatíveis com as lesões sofridas pelo autor no acidente de trânsito narrado. 4. Negaram provimento ao recurso. (TJ-SP - APL: 10483841720138260100 SP 1048384-17.2013.8.26.0100, Relator: Vanderlei Álvares, Data de Julgamento: 24/09/2015, 25ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 25/09/2015)

Portanto, foram acostadas aos autos documentos suficientes para comprovar o dano e o nexo de causalidade (lesões sofridas em razão do acidente), provas necessárias ao embasamento do seu que são capazes de demonstrar as circunstâncias de tempo e local do acidente.

3.2 - DA ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL E DA AUSÊNCIA DE LAUDO DE EXAME DE CORPO DE DELITO – INOCORRÊNCIA

Mais uma vez, de modo INFUNDADO, alega a parte Ré que no presente caso, a parte Autora não teria feito prova documental da sua pretensão, mas, no entanto,

Excelência, não é o que se evidencia dos autos, pois, há Laudo Médico atestando e demonstrando a invalidez permanente da parte Autora, bem como o respectivo grau, comprovando, assim, todo o alegado na inicial.

Por oportuno, cumpre observar que não existe Instituto Medico Legal na região, conforme Certidão anexa, motivo este pelo qual, na impossibilidade de realização de Laudo por aquele órgão, a parte Autora juntou Laudo Médico particular, que demonstra e atesta a invalidez permanente e o seu respectivo grau, como fora exposto na inicial.

Ademais, é válido salientar que não houve qualquer impugnação do referido Laudo Médico anexado aos autos pela Ré, o qual atesta a invalidez do Autor e do respectivo grau, como exposto na inicial.

É imperioso destacar ainda, que em caso de cobrança de seguro obrigatório, como este, havendo outras provas nos autos atestando a invalidez (Laudo Médico), o laudo do IML é dispensável. Inclusive, nesse sentido tem decidido os tribunais, *in verbis*:



“EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL- APELAÇÃO- AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO- INVALIDEZ- INÉPCIA POR AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML- INEXISTÊNCIA- PROVA OFICIAL DA INVALIDEZ- SUFICIÊNCIA- INDENIZAÇÃO- CABIMENTO- MANUTENÇÃO DA SENTENÇA- RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.-Não há se falar em inépcia da inicial se nos autos consta laudo oficial que revela a invalidez total.-Em caso de cobrança de seguro obrigatório, havendo outras provas nos autos atestando a invalidez, o laudo do IML é dispensável, mesmo que o CNSP o exija para a regulação do sinistro.-A lei prevê pagamento de indenização do seguro obrigatório à vítima de acidente que ficou inválida, parcial ou totalmente, em caráter permanente.-Recurso conhecido e não provido.” (APELAÇÃO CÍVEL N° 1.0491.06.500006-0/001, Des.(a) MÁRCIA DE PAOLI BALBINO, 17ª CÂMARA CÍVEL do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais) (grifamos)

Assim, não há que se falar em ausência de documento imprescindível a análise da questão, ainda mais, porque há possibilidade de ser designado perito por este Juízo, caso queira confirmar as lesões atestados no referido Laudo Médico anexado aos autos.

Portanto, não merece prosperar o argumento de que a parte Autora não fez comprovação documental da sua pretensão, ante o Laudo Médico acostado aos autos, que demonstra de forma clara a sua invalidez permanente, bem como o respectivo grau de invalidez, sem considerar ainda, que sequer houve impugnação do referido Laudo Médico pela Ré.

3.3- DA INVALIDEZ ALEGADA NA INICIAL

Equivocadamente, aduz a Ré, que no presente caso a parte Autora pleiteia o valor da indenização por invalidez permanente no seu teto máximo, no entanto, não é o que se evidencia dos autos, pois o pedido formulado pela parte Autora é proporcional ao grau da lesão apresentado pela invalidez permanente, conforme Laudo Médico já anexado aos autos.

Salienta a Ré, numa clara confusão entre a Lei nº 6.194/74, que instituiu e regulamenta o seguro obrigatório “DPVAT” e a legislação previdenciária, que não tem qualquer correlação com aquela, diga-se de passagem, que a invalidez permanente total e completa seria aquela que não permite a realização de qualquer atividade remunerada, quando na verdade, a já referida lei que instituiu o seguro obrigatório “DPVAT” não estabeleceu qualquer relação entre a invalidez sofrida pela vítima e a possibilidade daquela de exercer ou não atividade remunerada, simplesmente não existe qualquer previsão legal nesse sentido.

Sustenta a Ré que a indenização deve ser proporcional ao mal sofrido (Grau de Invalidez), conforme estatuído em lei e jurisprudência do STJ, nesse caso, desnecessariamente, pois, o pedido formulado pela parte Autora é proporcional a sua invalidez permanente apresentada e o seu respectivo grau, conforme exposto na inicial e devidamente comprovado através de Laudo Médico já acostado aos autos.

Aduz ainda a Ré, ser indispensável à realização de perícia médica judicial para aferição da alegada invalidez e seu grau, desde que a cargo da parte Autora, no entanto, sequer impugna o Laudo Médico acostado aos autos pela parte Autora, que demonstra de forma clara a sua invalidez permanente e seu respectivo grau, como exposto na inicial, resumindo-se a alegar que a parte Autora não teria direito a indenização pleiteada, uma vez que não teria sofrido a invalidez exposta na inicial, sem apresentar qualquer prova de suas alegações.

Na verdade Douto Julgador, sem se ater aos autos, a Ré vem a Juízo contestar a presente ação de forma genérica, em busca de uma melhor sorte.

Desde modo, a míngua de provas em contrário ao direito da parte Autora, até mesmo porque, a Ré não apresentou qualquer prova de suas alegações, é que merece prosperar os pedidos formulados na presente ação, nos exatos termos da inicial.



Por fim, mais uma vez, é válido ressaltar que a invalidez e o seu respectivo grau, conforme alegado pela parte Autora na exordial está devidamente demonstrada pelo já referida Laudo Médico acostado aos autos, motivo este pelo qual, a parte Autora faz jus à indenização pleiteada na presente ação.

3.4 - DOS JUROS MORATÓRIOS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Nesse ponto, conforme exposto na inicial, os **juros moratórios** devem incidir desde a data da CITAÇÃO, a teor da Súmula nº 426, do STJ, enquanto que, a **correção monetária** é devida desde a data do evento danoso.

Nesse trilho, é o entendimento pacífico do **Superior Tribunal de Justiça – STJ, in verbis:**

- 1. “Ementa: SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). RECURSO ESPECIAL. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE. ACIDENTE OCORRIDO ANTERIORMENTE À VIGÊNCIA DA LEI 8.441/92, QUE ALTEROU A REDAÇÃO DOS ARTIGOS 4, 5, 7 E 12 DA LEI 6.194/74. PAGAMENTO DE 50% DA INDENIZAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO ACIDENTE. JUROS DE MORA A CONTAR DA CITAÇÃO.** 1 Embora seja dever de todo magistrado velar a Constituição Federal, para que se evite supressão de competência do egr. STF, não se admite a apreciação, na via especial, de matéria constitucional. 2. O seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, é seguro com propósito eminentemente social, operando "como que uma estipulação em favor de terceiro". (SANTOS, Ricardo Bechara. Direito de Seguro no Novo Código Civil. Rio de Janeiro: Forense, 2006, p. 564) 3. "O aplicador da lei (notadamente o juiz na decisão dos casos de espécie) terá de se valer de toda uma técnica, no plano do desenvolvimento jurídico, ainda que transcendendo à lei (como observa Karl Larenz), porém mantendo-se 'nos limites das valorações fundamentais do ordenamento jurídico' sem penetrar no âmbito do 'arbítrio judicial'." (PEREIRA, Caio Mário da Silva. Instituições de Direito Civil. Rio de Janeiro: Forense, 2007, v.1, pp. 187 e 188)
- 4.** A jurisprudência prevalente nesta Corte aplica os princípios contidos na Lei 8.441/92, aos termos da Lei 6.194/74, sobretudo aos acidentes ocorridos sob a vigência deste diploma legal. 5. A interpretação literal do artigo 7º, § 1º, da Lei 6.194/74, alheia aos demais dispositivos que o mesmo Diploma legal alberga, bem como ao contexto histórico de sua criação e seu fim, conduz à inconcebível situação em que seguro com caráter inequivocamente social possa conceder a quem dele mais necessita apenas metade da indenização a que faz jus aquele que sabe a identificação do veículo envolvido e que, por conseguinte, pode mover ação em face do condutor e/ou do proprietário. 6. **No seguro obrigatório incide correção monetária desde o evento danoso e juros de mora a partir da citação.** 7. Recurso especial parcialmente provido, apenas para reconhecer que os juros de mora devem incidir a partir da citação." (REsp 875876 / PR RECURSO ESPECIAL 2006/0176375-8 Relator(a) Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO (1140) Órgão Julgador T4 - QUARTA TURMA Data do Julgamento 10/05/2011 Data da Publicação/Fonte DJe 27/06/2011) (grifamos)

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Ao contrário das alegações da Ré, esta não é uma causa de baixa complexidade, até mesmo porque, certamente exigirá um cuidado maior face a novel legislação e as varias decisões sobre vários pontos polêmicos decorrentes de tais alterações introduzidas, inclusive, sobre a constitucionalidade das leis que modificaram a lei nº 6.194/74, além de acompanhamento de perícias e elaboração de quesitos e tudo mais que se fizer necessário ao deslinde da questão.



E, não nos esqueçamos, que este local, onde tramita o presente feito é tão digno quanto outro qualquer.

Ademais, registre-se que o Réu não figura no presente feito como beneficiário da justiça gratuita, nem poderia, pois se trata de um consorcio nacional de grande porte, que tem plenas condições de arcar com os honorários advocatícios no percentual de 20% sobre o valor da condenação, ou no **valor fixado por este Juízo, na forma do art. 85, do CPC, de modo a assegurar a dignidade do profissional**

DOS REQUERIMENTOS

Diante de toda a fundamentação exposta e tudo mais que nos autos consta, ratificando os termos da inicial, ***REQUER seja determinado à realização de perícia médica, para averiguar e confirmar o grau de invalidez permanente suportado pela parte Autora***, para, ao final, REQUERER total PROCEDÊNCIA da presente ação.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Serra Talhada/PE, 01 de abril de 2020.

ARIANNY INÁCIO DE OLIVEIRA MELO

OAB/PE 46.087

