

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE
DIREITO DA ____VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOÃO
PESSOA/PB**

ADEITON ESTRELA DE ARAUJO, brasileiro, casado, desempregado, portador da Cédula de Identidade Civil nº. 1.271.384, inscrito no CPF sob o nº. 714.583.524-04, residente e domiciliado na Rua Ilza Ribeiro, s/nº, Jacumã, CEP nº. 58322-000 – Conde/PB, por seu procurador e advogado, constituído legalmente através de instrumento procuratório (doc. anexo), vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, ajuizar a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO
(SEGURO DPVAT)**

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT S.A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP nº. 20.031-205, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa a aduzir para ao final requerer:



1. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Impende destacar inicialmente que o Promovente, em decorrência de sua condição física limitada, encontra-se incapacitado para o trabalho. Portanto, não possui renda alguma.

Diante de tal fato, não dispõe de condições financeiras suficientes para arcar com o pagamento das custas e demais dispêndios processuais, sem prejuízo do sustento próprio ou de sua família. Conforme prova anexa.

Por oportuno, salienta que a simples afirmação da Promovente de que não possui recursos financeiros para honrar com as despesas processuais é suficiente para que lhe seja concedido o referido benefício.

Deste modo, requer com base no art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal de 1.988 cumulado com o art. 98 do Código de Processo Civil, o DEFERIMENTO do benefício da gratuidade judiciária. Garantindo o cumprimento do PRINCÍPIO disposto, também, no art. 5º, XXXV da Carta Magna que versa sobre o ACESSO ao Poder Judiciário em caso de lesão ou ameaça a direito.

2. DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO OU DE CONCILIAÇÃO

Considerando a necessidade de produção de provas no presente feito, bem como a política atual de acordo zero adotada pela parte Ré, **a parte autora vem manifestar, em cumprimento ao art. 319, inciso VII do NCPC/2015, que não há interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação, haja vista a iminente ineficácia do procedimento** e a necessidade de que ambas as partes



dispensem a sua realização, conforme previsto no art. 334, §4º, inciso I, do NCPC/2015.

3. DOS FATOS

Inicialmente, cabe-nos expor que no dia 06 de maio de 2014 o autor, ao conduzir sua motocicleta de marca/modelo DAFRA/SPEED 150, cor vermelha, ano 2009/2010, de placa NPW-2090/PB, chassi nº. 95CCA2E59AM001728, sofreu acidente automobilístico de trânsito (queda de motocicleta), conforme Boletim de Ocorrência policial nº. 2457/2014, lavrado pela Delegacia de Acidentes de Veículos da Capital. (Doc. anexo).

Na ocasião do acidente, o autor foi conduzido pelo SAMU para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, onde foi submetido a tratamento cirúrgico para cuidar de **FRATURA DE PLATEAU TIBIAL (CID 10 S82.1)**, conforme prontuários e laudos médicos em adendo. Fazendo prova da ocorrência do sinistro.

Devido à gravidade das lesões sofridas, em especial, **FRATURA DE PLATEAU TIBIAL (CID 10 S82.1)**, o autor é portador de **DEBILIDADE PERMANENTE DA FUNÇÃO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO**, sendo uma **ENFERMIDADE INCURÁVEL**.

Em decorrência de tais fatos, o autor requereu administrativamente, junto a seguradora demandada, o pagamento de indenização do tipo invalidez permanente. Na ocasião, registrou-se o **sinistro nº. 3160693323**.

Ocorre, Digno (a) Magistrado (a), que mesmo diante do envio de vasta documentação comprovando o sinistro e a gravidade das sequelas, que resultaram em invalidez permanente ao autor, a



seguradora promovida não efetuou o pagamento da indenização requerida.

Ressalte-se, Douto (a) Julgador (a), que a empresa promovida protelou a conclusão do processo administrativo, sob a alegação de existência de pendências na documentação apresentada. Ora, apenas a título de esclarecimento, o autor chegou a enviar para a seguradora, um mesmo documento por mais de três ocasiões. No entanto, a demandada permanecia exigindo o envio do mesmo documento. Pasmem!

Após todo percalço, inobstante os incansáveis envios de documentos e depois de aguardar longo período, o autor teve o seu requerimento de indenização do seguro DEPVAT **indeferido** pela seguradora em 11 de junho de 2018.

Diante do exposto, o autor busca a tutela jurisdicional do Estado, para, constatada a debilidade permanente, decorrente do acidente de trânsito, pleitear a indenização do seguro DEPVAT, na modalidade invalidez permanente, sem prejuízo de juros e correção monetária.

4. DO DIREITO

A presente demanda posta à apreciação pelo poder judiciário, há muito já se encontra pacificada, notadamente no âmbito do Tribunal da Cidadania, vale dizer, Superior Tribunal de Justiça – STJ.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas



As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II e III, *in verbis*:

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.

A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação susomencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometeram e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:



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.

Infere-se no dispositivo legal supra que a indenização será devida mediante “**SIMPLES**” ocorrência do acidente e do “**DANO**” por ele provocado.

Ainda, a lei 8.441/92 preceitua dentre vários critérios, que após a entrega dos documentos da vítima e do beneficiário, a seguradora terá 15 (quinze) para pagar o seguro aos que dela fazem “jus”.

Assim, instruído de todos os documentos hábeis à sua pretensão, têm o requerente direito à indenização. Dessa forma, o Autor busca junto aos braços do Poder Judiciário o reconhecimento de sua justa indenização

4.1. DOS CALCULOS DE SEGURO DEPVAT

Emérito Julgador, nos eventos ocorridos a partir de 16/12/2008, o pagamento das aludidas indenizações referentes ao Seguro Obrigatório deve ser realizado com base no tabelamento constante na própria lei 6.194/74.

Toda via é indiscutível a especificação da % da perda dentro da tabela da Lei 11.482/2007 , devido a quantificação de perda seja ela parcial ou total, pois quem possui aptidão e capacidade técnica para tal é um médico com especialidade em ortopedia para quantificar a lesão e sua invalidez permanente, devido o autor não possui capacidade econômica para arcar com tais despesas, motivo pelo qual



requer a perícia judicial para resguardar direito do autor de acesso à justiça conforme prevê a Constituição Federal de 1988 no artigo 5º, XXXV : “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;”

Pois bem, no caso ora em apreço, levando-se em conta a lesão a que está restrito o autor, vale dizer, **QUADRO DEFINITIVO COM PERDA DA FUNÇÃO DA PERNA ESQUERDA, CAUSADO PELA FRATURA DE PLATEAU TIBIAL (CID 10 S82.1), o promovente é portador de debilidade permanente da função de membro inferior, sendo uma enfermidade incurável, conforme faz prova LAUDO MÉDICO incluso**, faz jus ao requerente ao montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Saliente, que a indenização deverá atingir o percentual máximo, em razão das condições socioeconômicas do demandante, que além de todos os percalços, **conta com 52 anos de idade**. O que por sua vez, torna ainda mais difícil a inserção no mercado de trabalho.

Não se poderia acolher os parâmetros e fundamentos utilizados pela seguradora promovida, visto que, efetuam o pagamento da indenização com base em tabelas e percentuais estipulados pela SUSEP, quando na verdade deveriam seguir apenas a lei.

O Preclaro Magistrado Dr. Vandemberg de Freitas Rocha, com assento na 2ª Turma Recursal Mista de Campina Grande/PB, em processo similar onde atuou como relator, proferiu o seguinte voto no Recurso Inominado nº. 162/05:

“...Não pode um ato normativo se sobrepor à lei, sob pena de ferir princípio da hierarquia das normas. Por essa razão, a tabela DEPVAT, editada pelo CNSP, não pode usar como limite máximo um valor *ad quem* do legalmente estabelecido...”



E ainda discorrendo seu voto:

“...Veja-se, ainda, que não pode prosperar o argumento de que a cobertura do Seguro Obrigatório DEPVAT não pode ser fixada em salários mínimos, em face da vedação do art. 7º da Constituição Federal e Lei nº. 6.205/75, como já vem afastando reiteradamente nossos pretórios...”

Como podemos observar, a Lei não pode se curvar aos interesses macro ambiciosos das seguradoras, que militam no ramo do seguro deste país, ao passo que, na verdade o veredicto, caracterizaria num pressuposto perigoso para o cidadão comum.

No mesmo sentido tem sido uniforme a jurisprudência nacional dando ampla aplicação à lei em benefício dos mais fracos, senão vejamos:

“EMENTA: DPVAT - LEGITIMIDADE PASSIVA - COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ - QUANTIFICAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DECORRENTE DE INVALIDEZ PERMANENTE - CORREÇÃO MONETÁRIA - APELO IMPROVIDO. 1 - Qualquer das integrantes do consórcio de seguradoras responsáveis pelo pagamento das indenizações relativas ao seguro DPVAT é parte legítima para integrar o polo passivo das ações concernentes às referidas indenizações, conforme estabelece o artigo 7º da Lei 6.194/74. 2 - A indenização relativa ao Seguro DPVAT será paga 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, nos termos do artigo 5º da lei 6.194/74. 3 - O pagamento das indenizações concernentes ao seguro DPVAT relativas a eventos ocorridos antes de 15 de dezembro de 2008, comprovada a ocorrência de invalidez permanente, independentemente de sua extensão, deve ser realizado em valor correspondente ao máximo estipulado para os casos de invalidez permanente pela lei 6.194/74, isto é, 40 (quarenta) salários mínimos se ocorrido o sinistro até 29 de dezembro de 2006, data em que entrou em vigor a Medida Provisória nº 340/2006, e, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) se em data posterior, no entanto, nos eventos ocorridos a partir de 16 de dezembro de 2008 o pagamento das aludidas indenizações referentes ao Seguro Obrigatório deve ser



realizado com base no tabelamento constante na própria lei 6.194/74. 4 - Caso reste consubstanciado que a quantia paga pela seguradora administrativamente não perfez o montante devido, a incidência da correção monetária sobre a diferença entre os valores, deve incidir a partir da data do pagamento parcial, ocasião em que a vítima deveria ter alcançado o valor efetivamente devido. 5 - Apelação conhecida e improvida. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Apelação Cível ACORDAM os Desembargadores membros da Sexta Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso, para negar-lhe provimento, nos termos do voto da Relatora. (apelação cível nº. 77777-41.2008.8.06.0001/1 origem: 1ª vara cível da Comarca de Fortaleza. Apelante: Seguradora Líder dos Consórcios do seguro DPVAT S.A. Apelado: Antônio Verailson Gomes Sales. Relatora: Des. Sêrgia Maria Mendonça Miranda. Órgão julgador: 6ª Câmara Cível). Grifos nossos.

Outrossim, faz-se mister acrescentar, que o Seguro DEPVAT, tem caráter eminentemente SOCIAL. Ainda, reza o art. 5º. Da LICC, que:

“Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum”. Grifei.

Portanto, diante da situação sócio cultural e sócio econômica em que está inserta a parte autora, e, em razão da incapacidade apresentada pela mesma, forçoso se faz reconhecer a sua incapacidade total para o trabalho antes desenvolvido.

Sendo assim, calha a aplicação, aqui, do disposto no art. 436 do CPC, para que se reconheça a incapacidade do demandante, como sendo TOTAL:

Art. 436. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.



Frise-se ainda, que o DEPVAT, em se tratando de seguro de natureza pessoal, 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 Código Civil, o que atentaria ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Destarte, requer a Vossa Excelência, que se digne em considerar a **situação fática do autor (idade, escolaridade e profissão), a fim de aplicar o percentual de invalidez total ou mais favorável ao mesmo.**

5. DO PEDIDO

Ex positis, requer a Vossa Excelência:

a) DEFERIMENTO dos benefícios da justiça gratuita, nos termos do art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal de 1.988 cumulado com o art. 98 do CPC, uma vez que o Promovente não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais sem prejuízo da persecução de suas atividades;

b) CITAÇÃO da parte PROMOVIDA na pessoa de seu representante legal no endereço indicado no preâmbulo, para comparecer à **audiência especial, de modo que, não havendo proposta de acordo, em ato contínuo em conformidade com o rito especial imposto a lide, tenha início a instrução e julgamento;**

c) **JULGUE TOTALMENTE PROCEDENTE O PLEITO AUTURAL**, a fim de condenar a parte promovida ao



pagamento do valor integral do Seguro DEPVAT no montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor esse que deverá ser acrescido de juros e correção monetária retroativos a data do sinistro, conforme Súmula 54 do STJ;

d) Com fundamento no Art. 246, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);

e) Seja a demandada CONDENADA em 30%, sobre o valor da condenação, referente a honorários advocatícios sucumbenciais e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;

f) não necessitando que seja oficiado a SEGURADORA LIDER para remeter copia do processo administrativo, pois seguem e anexo copias das documentações;

g) Não precisando que seja intimada a direção da casa hospitalar onde o autor, ora paciente, foi atendido para disponibilizar prontuário, pois os mesmos já encontra-se em anexo;

h) Requer a produção de PROVA PERICIAL, oficiando o NUMOL/PERITO a ser nomeado por V. Excelência, visto que tal exame torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, sobretudo prova pericial, documental e testemunhal, sem prejuízo de eventuais provas cabíveis.



JEFFERSON SOUSA
ADVOCACIA E ASSESSORIA JURÍDICA

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

Nesses termos,
pede deferimento.

João Pessoa (PB), 20 de janeiro de 2020.

JEFFERSON SOUSA SANTOS
ADVOGADO
OAB/PB Nº. 17.487



ANEXO

QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOVE PERIGO DE VIDA (), de que forma?

_____.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS HOVE SEQÜELAS PERMANENTES, QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL? (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS):_____

_____.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

5) SE A INVALIDEZ OU DEBILIDADE DO AUTOR É EM GRAU - MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.

(Assinatura – carimbo – CRM)

