

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA CÍVEL
DA COMARCA DE FORTALEZA

**AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DE
DANOS PESSOAIS – DPVAT, COM PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA**

FRANK GOMES BENTO, brasileiro, solteiro, autônomo, portador da carteira de identidade nº 20073650034 SSPDS/CE, inscrito no CPF nº 057.131.143-17, residente no Sítio Penha, s/nº, Zona Rural, Alcântaras/CE, CEP: 62.120-000, vem, por intermédio de seu advogado, *in fine* assinado, propor a presente **AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS – DPVAT, COM PEDIDO DE PERÍCIA MÉDICA, em face de BRADESCO AUTO RE CIA DE SEGUROS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 92.682.038/0001-00, devendo ser citada na pessoa de seu representante legal com sede na Av. Desembargador Moreira nº 1250, Aldeota – Fortaleza –CE, CEP. 60.170-001, pelas razões de fato e de direito a seguir expendidas:

**I – PRELIMINARMENTE
DA JUSTIÇA GRATUÍTA**

Inicialmente, afirma, para os fins dos artigos 5º, inciso LXXIV, da CRFB, e 4º da Lei 1060/50, com redação dada pela lei nº 7510/86, que não possui recursos financeiros para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, o que enseja o benefício da gratuidade de justiça, pelo que indica para a assistência jurídica este patrono que subscreve.

II - DOS FATOS

No dia 09 de dezembro de 2014, no centro da cidade de Alcântaras, CE, o Autor foi vítima de acidente de trânsito, quando na condução da motocicleta HONDA/NXR 150 BROS ES de placa ORV-3209, perdeu o controle ao passar por um quebra-molas e caiu ao solo, ocasião em que sofreu **FRATURA EM BRAÇO ESQUERDO**, tudo conforme comprova o Registro de Ocorrência nº 444-23/2015 e documentação médico/hospitalar anexa.

Hoje, apresenta como sequelas limitação que o impedem na realização de suas atividades laborais e em quaisquer atividades de exija, esforço do membro sequelado.

Em razão do referido acidente restou com uma invalidez permanente, razão pela qual ingressou com pedido pela via administrativa junto à seguradora ré para receber o prêmio referente ao seguro obrigatório DPVAT.

Durante o processo administrativo foi submetido à Perícia Médica realizada por médico preposto da seguradora, que reteve o laudo médico sem que a promovente tivesse acesso ao mesmo ou uma cópia, motivo pelo qual deixa de juntar o referido documento nesta oportunidade.

Ressalta-se que foram cumpridas todas as formalidades que a Lei determina, sendo apresentados os seguintes documentos à seguradora responsável, os quais também apresentam nesta oportunidade:

- cópia do Boletim de ocorrência Policial;
- cópia da documentação médico/hospitalar;
- cópia da Identidade e CPF;
- cópia do comprovante de residência do autor.

Assim, diante dos documentos apresentados, a seguradora ré reconheceu a invalidez permanente sofrida em decorrência de acidente de trânsito e **efetuiu administrativamente o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT (processo administrativo que tramitou sob o nº 3150118427). No entanto, a seguradora ré pagou somente a quantia de R\$ 4.725,00**, valor esse, em desconformidade com a aplicação da Lei nº 6.174/74 redação atual dada pela MP 451/2008, onde observa e denuncia que recebeu o valor menor do que prega os parâmetros aplicados na tabela de graduação de lesões, o que se provará através de uma nova perícia.

A Tabela do DPVAT advinda com a Lei nº. 11.945/2009 estabelece que em caso de **PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL COMPLETA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES** o valor da indenização deverá ser de **70%** do valor previsto na referida Lei, o

que equivale a **R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais)**.

O STJ publicou a súmula 474 aos 13.06.2012, a qual determina que em caso de invalidez permanente parcial, a indenização do seguro DPVAT deve ser paga de forma proporcional ao grau de invalidez da vítima.

Portanto, aplicando-se a súmula supramencionada e a tabela da Lei 11.945/2009, bem como os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, o requerente deveria ter recebido o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) o que correspondente a 70% do valor total da indenização de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), nos termos da Lei nº 6.194/74, alterada pelas Leis nº 11.482/2007 e 11.495/2009.

Tendo o(a) requerente **recebido apenas R\$ 4.725,00 este ainda tem a receber a quantia de R\$ 4.725,00** para atingir a complementação da indenização **no limite de 70%** do valor previsto para o seguro obrigatório DPVAT, haja vista que o requerente sofreu **FRATURA DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES**.

Sendo assim, faz-se público e notório, que a ré, ao não efetuar o pagamento administrativo no valor integral do seguro, feriu completamente a legislação vigente que regula o assunto, estando em mora com a parte autora.

A parte autora, por ter cumprido todas as exigências da Lei e não conseguindo receber os valores devidos em sua integralidade, resolveu intentar a presente ação, objetivando o recebimento das diferenças de valores relativos ao Seguro DPVAT, pela invalidez permanente sofrida em acidente automobilístico.

III - DA CONCILIAÇÃO OU MEDIAÇÃO

Muito embora a parte autora tenha sempre o interesse em conciliar, no caso concreto, como a experiência demonstra a seguradora ré jamais concilia, o que torna inócua a designação de audiência para esta finalidade. Desta forma, nos termos do artigo 319, VII, do NCPC, a parte autora declara seu desinteresse na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação.

IV - DO DIREITO DA SUBSUNÇÃO DO CASO CONCRETO À NORMA

Preliminarmente, chamo a atenção de Vossa Excelência para a tempestividade da presente demanda, vez que, da data da ocorrência do sinistro até o presente momento não

transcorreram os três anos de que trata o Código Civil de 2002 para o ajuizamento da competente ação de cobrança da indenização do seguro ora em tela. Desta feita, resta demonstrado que a presente ação é absolutamente tempestiva.

Ultrapassada a matéria preliminar, passa-se a enfrentar o mérito da presente demanda, o que não requer maiores esforços.

A Lei nº 6.194/74 fez nascer o Seguro Obrigatório DPVAT, criado para amparar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores de vias terrestres. Para tanto, foi criado um consórcio de seguradoras privadas, responsável pela administração da verba arrecadada com o pagamento desse seguro, o que é feito por proprietários de veículos no momento do licenciamento anual junto ao Departamento Estadual de Trânsito - DETRAN. Trata-se, inclusive, de condição essencial para que os veículos possam transitar pelas vias rodoviárias do país.

Esse convênio é responsável, especificamente, pelo pagamento das indenizações previstas na lei supracitada para os casos de morte, invalidez permanente ou despesas de assistência médica que tenham tido origem em um sinistro daquela natureza.

O art. 3º, II, da Lei 6.194/74, contempla que:

"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º (DPVAT) compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:
II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente"

Desse mandamento legal extrai-se que, sempre que ocorrer um acidente envolvendo veículos do qual resultem danos pessoais tais quais os descritos pela norma em comento, nasce, paralelamente, a responsabilidade desse consórcio de seguradoras de indenizar as vítimas. Não há dúvida de que se está a comentar de responsabilidade solidária entre as seguradoras participantes do consórcio, o que significa dizer que os interessados podem requerer de qualquer uma delas, a integralidade de sua indenização, senão vejamos:

"INDENIZAÇÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DENUNCIAÇÃO DA LIDE - DIREITO DE REGRESSO - LEI N. 6.194/74. A falta de contratação do seguro obrigatório ou de pagamento do prêmio pelo proprietário do veículo não impede o recebimento da indenização a que faz jus a vítima de acidente automobilístico, podendo o ressarcimento ser reclamado junto a qualquer seguradora participante do convênio DPVAT, criado pela resolução 06/86 do Conselho Nacional de Seguros Privados. Ao consórcio constituído pelas sociedades seguradoras é garantido nos termos do art. 7º, § 1º, da Lei n. 6.194/74, com a nova redação dada pela Lei n. 8.441/92, o direito de regresso contra o proprietário do veículo, em face de sua omissão no dever legal de contratar o seguro obrigatório". (DJMG de 07.05.96 - Jurisprudência Informatizada Saraiva n. 08).

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES. COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatórias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatório que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se dá provimento para reformar a sentença de primeiro grau. (APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96).

Com essa conclusão, põe-se por terra qualquer alegação de ilegitimidade passiva ad causam porventura levantada pela Demandada, como tentativa de excluir-se da responsabilidade legal mencionada. Ainda que o veículo causador do sinistro seja identificado, como foi o presente caso, bem como sua respectiva seguradora, à vítima, ainda assim, é facultada a escolha dentre as seguradoras consorciadas, acionando qualquer uma delas para realizar o pagamento da indenização. Entretanto, é resguardado o direito de regresso da Requerida contra o proprietário do veículo causador do acidente. Nesse sentido v. APELAÇÃO CÍVEL 6208/96 - Reg. 3628-3/TAMG. Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96.

Outra matéria sempre presente nas irresignações das seguradoras nesse tipo de contenda é a relativa à necessidade de prévia recusa de pagamento do seguro pelas vias administrativas. Contudo, não passa de mais um argumento frágil utilizado na vã tentativa de se eximirem da responsabilidade de pagar o que é devido.

A jurisprudência pátria é uníssona em afirmar a dispensabilidade do prévio requerimento administrativo, uma vez que o princípio da inafastabilidade da apreciação do Poder Judiciário prescinde do esgotamento de qualquer fase anterior. Vejamos o seguinte aresto:

"Seguro - DPVAT - Ação de cobrança - Indenização - Valor Ação de cobrança - Seguro obrigatório (DPVAT) - Pedido administrativo prévio - Desnecessidade - Inafastabilidade da apreciação jurisdicional - Irretroatividade da Lei nº 8.441/94 - Inaplicabilidade de resolução do CNSP que fixa valor indenizatório - Recurso meramente protelatório - Litigância de má-fé - Condenação mantida. Não há que se exigir prévio pedido administrativo de indenização junto à seguradora para posterior ingresso em juízo, tendo em vista o princípio da inafastabilidade da apreciação do Poder Judiciário. Quando os pedidos são fundados exclusivamente na Lei nº 6.194/74, é irrelevante o argumento de que a Lei nº 8.441/94 não retroage. Considerando o critério hierárquico de interpretação das normas, deve prevalecer a disposição do texto da lei federal (Lei nº 6.194/74) e não as normas regulamentadoras do CNSP (Conselho Nacional de Seguros Privados) quanto à fixação do quantum indenizatório. (1ª Turma Recursal de Divinópolis - Rec. nº 223.05.178621-6 - Rel. Juiz João Martiniano Vieira Neto. Boletim nº90)".

Contudo, ainda que assim não fosse como já dito, a própria SEGURADORA LIDER já reconheceu o direito do Autor à indenização, uma vez que efetuou o pagamento a menor. Destaque-

se, inclusive, que o recebimento de parte da mencionada indenização não implica em renúncia do valor remanescente. É o que reza a mais mansa e pacífica jurisprudência, senão vejamos:

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL - ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO - FATO ANTERIOR À VIGÊNCIA DO NOVO CÓDIGO CIVIL. PRESCRIÇÃO VINTENÁRIA. INAPLICABILIDADE DA REGRA DE TRANSIÇÃO DO ART. 2.028 DO NOVO CÓDIGO CIVIL. PAGAMENTO VIA ADMINISTRATIVA - RECEBIMENTO - QUITAÇÃO - RAZÃO QUE NÃO IMPEDE A PARTE DE PLEITEAR A DIFERENÇA EM JUÍZO A QUALQUER SEGURADORA - PROVA COMPLEXA PARA AFERIÇÃO DA EXTENSÃO DO SINISTRO. INOCORRÊNCIA. JUIZADOS ESPECIAIS. COMPETÊNCIA ADMITIDA. LAUDO PERICIAL FIRMADO POR MÉDICOS- LEGISTAS, PERITOS DO DEPARTAMENTO DE POLÍCIA TÉCNICO - CIENTÍFICA. RESOLUÇÃO DO CNSP. SUJEIÇÃO À HIERARQUIA DE NORMAS. PREVALÊNCIA DA LEI. CABIMENTO DO SALÁRIO MÍNIMO PARA QUANTIFICAÇÃO DO VALOR RESSARCITÓRIO. PRECEDENTES DESTA TURMA. FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO ESTABELECIDADA COM CRITÉRIO. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1) - O direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada marcam a segurança e a certeza das relações que, na sociedade, os indivíduos, por um imperativo da própria convivência social, estabelecem. Assim, se o acidente de trânsito que vitimou a vítima ocorreu na vigência do antigo Código Civil, que previa a prescrição vintenária, o novo Código, sendo posterior, portanto, à ocorrência do fato, sob pena de inconstitucionalidade, não poderá retroagir, atingindo o ato jurídico perfeito, o direito adquirido e a coisa julgada. 2) - O art. 7º, da Lei nº 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório, pouco importando se a quitação parcial foi efetuada por outra seguradora. 3) - Tendo a companhia de seguros efetuado o pagamento da indenização administrativamente, pode a parte interessada pleitear em juízo a complementação do valor recebido. 3.1) - O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo art. 3º da Lei nº 6.194/74, não se traduz em renúncia a este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação. 4) - Lesão de caráter permanente - Comprovação do resultado através de laudo pericial expedido por médicos - legistas do Departamento de Polícia Técnico - Científica. 5) - Conforme entendimento jurisprudencial, são competentes os juizados especiais para conhecer e julgar ações de indenização decorrentes de acidente de trânsito, não havendo que se falar em prova complexa. 6) - As resoluções do CNSP devem ser afastadas, haja vista suas sujeições hierárquicas à lei. 7) - Fixação de quantum indenizatório baseado no convencimento do Magistrado, decorrente da livre apreciação das provas carreadas aos autos. 8) - Valor proporcional à extensão dos danos e adequado às capacidades das partes. 9) - Recurso conhecido e improvido. Sentença confirmada.

Ultrapassadas tais questões, passa-se à análise do presente caso à luz da legislação regulamentadora do seguro obrigatório.

Primeiramente, não há que se negar a existência e a gravidade do acidente do qual foi vítima o Autor, a qual lhe resultou inúmeras consequências físicas lastimáveis. A invalidez permanente e o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões sofridas por ele estão amplamente comprovados por todos os documentos juntados a esta inicial.

Outro requisito exigido pela norma em comento é a prova do nexo de causalidade entre as lesões e o acidente, o que pode ser demonstrado pelo Boletim de Ocorrência em anexo.

Da análise de todos esses documentos resta cristalino e patente que a parte Autora enquadra-se, perfeitamente, em uma das hipóteses de cobertura do Seguro Obrigatório – DPVAT.

Isto posto, falece, antecipadamente, qualquer tentativa de se afastar a obrigação exigida da ora Demandada. Estando todos os requisitos legais devidamente demonstrados e provados, apenas resta para a análise de Vossa Excelência a quantificação da indenização pleiteada, o que, da mesma forma, não implicará em grandes dificuldades.

Com efeito, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e 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.

Como já afirmado, esse tipo de contenda resume-se à capacidade da parte autoral conseguir reunir o feixe de provas que demonstre o nexo de causalidade entre o resultado invalidez e o acidente de trânsito que a ocasionou.

Feito isso, como bem se demonstrou alhures, resta ao d. magistrado, apenas, a imposição de condenação no máximo permitido em lei. Afinal, como cediço, despicienda é a demonstração de qualquer outro elemento senão os já até agora exaustivamente comprovados. Isso porque a relação entre as seguradoras vinculadas ao convênio DPVAT e as vítimas de acidentes de trânsito está consubstanciada na responsabilidade civil objetiva, fulcrada, por sua vez, na teoria do risco.

Não restando mais nada a se demonstrar ou provar, eis que todas as exigências legais foram amplamente atendidas, tem-se que a conjugação dos fatos aqui narrados com o direito ora esposado é suficiente para sustentar a pretensão da parte Autora de obter o que lhe é assegurado por lei. Sendo assim, vem à presença de Vossa Excelência para obter a plenitude do pleito que se segue.

V - DA CORRETA APLICAÇÃO DA TABELA

No caso em comento, como visto na sinopse fática, o acidente acarretou à vítima, ora Requerente, "... FRATURA EM BRAÇO ESQUERDO. ENCONTRA-SE DE ALTA MEDICA E APRESENTA SEQUELA LOCAL COM DEBILIDADE E LIMITAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO."

Ocorre, Vossa Excelência, que ao realizar a quantificação da invalidez sofrida pelo Requerente, a Seguradora sequer utilizou-se dos valores insertos na tabela, agindo de forma arbitrária e absurda quando do pagamento da indenização, gerando, assim, ao promovente o direito de pleitear em juízo a complementação do valor indenizatório lhe devido, desobedecendo inclusive as determinações emanadas pelo Superior Tribunal de Justiça que, através da Súmula 474, informa que o pagamento efetuado administrativamente deverá ser realizado em conformidade com a invalidez da vítima, senão vejamos:

A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Súmula 474, STJ.

Ciente de mencionado entendimento é que, nos últimos anos, reconhecendo os erros absurdos cometidos quando do pagamento realizado na esfera administrativa foi proposto pela Seguradora Líder e demais seguradoras pertencentes ao Consórcio de Seguradoras DPVAT, juntamente com o Poder Judiciário do Estado aos patronos dos requerentes a realização de um MUTIRÃO DPVAT onde, em 90% (noventa por cento) dos casos, foi reconhecido mencionados erros e reajustados os pagamentos, os quais aumentaram em cerca de 80% os valores recebidos, o que comprova os erros e a arbitrariedade cometida quando da realização do pagamento administrativo.

Percebe-se, portanto, que não há uma aplicação criteriosa da tabela no pagamento dos seguros. Tal aspecto se mostra ainda mais latente quando se percebe que invalidez de graus diversos são indenizadas com valores iguais, repetitivos e costumeiros, a título de exemplo o valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), 1.687,50 (hum seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) e R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Corroborando este entendimento tem-se o seguinte julgado proferido pela 1ª Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, in verbis:

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PRELIMINAR. REJEIÇÃO. INDENIZAÇÃO. VALOR EM CONSONÂNCIA COM A LEI 6.194/74. JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA. PROVIMENTO PARCIAL. I – É de se rejeitar a preliminar de carência da ação por ausência de prévio processo administrativo, vez que a inexistência de anterior postulação administrativa não constitui impedimento ao ingresso em juízo, conforme, equivocadamente, sustenta a Apelante. Precedentes. II – Na cobrança de seguro DPVAT, no que diz respeito à invalidez, resulta razoável o valor de R\$9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), a título de Seguro Obrigatório – DPVAT, tal como fixado na sentença, vez que está em consonância com o percentual estabelecido na tabela anexa à Lei 6.194/74, inserida pela Lei Nº. 11.945/2009, correspondente a 70% do valor máximo, considerada a lesão permanente do membro superior. III – No que diz respeito aos juros, entendo

que estes incidem a partir da citação, seguindo as orientações do STJ, bem como deste Egrégio Tribunal de Justiça. IV - Quanto à correção monetária, deve ser reformada a sentença proferida, posto que a atualização do valor deverá ser feito a partir do ajuizamento da ação, conforme previsto no § 2º do art. 1º da Lei n.º 6.899/1981, que determina a aplicação da correção monetária dos débitos oriundos de decisão judicial. (APELAÇÃO CÍVEL Nº. 13.717/2011 – SÃO LUÍS. NÚMERO ÚNICO: 0022236-41.2010.8.10.0001 – TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO, 1ª CÂMARA CÍVEL, REL. DESA. MARIA DAS GRAÇAS DE CASTRO DUARTE MENDES. Acórdão n. 103.878/2011 – Data da Publicação – 12/07/2011)

Desta forma, requer a sua correta aplicação, no sentido de que, ao Requerente, seja garantido o pagamento do valor legalmente lhe devido dentro do percentual de sua invalidez.

VI - DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Por força do parágrafo 2º do art. 3º c/c art. 1º da Lei 8.078/90, aplica-se o CDC às relações securitárias, cujas normas são de ordem pública e de interesse social, contratos entendidos pela melhor doutrina e Jurisprudência como aleatórios e cativos, posto que o consumidor se encontre em plus de sua vulnerabilidade, tendo em vista que lida diretamente com o fator da própria invalidez.

In casu, por força da aplicação do CDC, deve ser observado os princípios basilares da norma consumerista que, entre outros, aplica-se o PRINCÍPIO DA ESPECIALIDADE, ou seja, o CDC, norma cogente, que é o alicerce para se interpretar qualquer outro dispositivo legal, seja ele especial ou geral, deve ser aplicado àquele que for mais favorável ao consumidor (art. 47 do CDC).

Está, portanto, a seguradora obrigada a observar os ditames vigentes nas leis consumeristas, dentre os quais se sobressai a abusividade de algumas formas de comportamento usualmente utilizadas pelas empresas fornecedoras de serviços.

VII - DO PEDIDO

ANTE O EXPOSTO, é a presente ação para requerer:

- a) a citação da seguradora-ré, para, querendo, responder aos termos da presente, sob pena de revelia e confissão, bem como na forma do artigo 319, VII, do NCPC, a parte autora, declara seu desinteresse na designação de audiência com a finalidade de conciliação ou mediação;
- b) seja o Autor submetido a perícia médica, através de médico nomeado por esse juízo e bancado pelo Estado ou pela Ré, a fim de se constatar a invalidez permanente já alegada por esta parte e devidamente demonstrada em laudo particular acostado;

c) seja julgada totalmente procedente a presente ação para condenar a Requerida ao pagamento de R\$ 4.725,00, consoante determinado pela Lei n.º 6.194/74, art. 3º, b, em favor do Autor, devidamente corrigido desde a data do pagamento a menor (17/03/2015) e com a incidência de juros moratórios;

d) a condenação da Ré ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como em honorários de sucumbência na ordem de 10% sobre o valor da condenação;

e) por fim, conceda ao Autor o benefício de postular sob o manto da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter suporte financeiro para arcar com as despesas processuais.

Protesta-se por provar o alegado com o uso de todos os meios em direito admitidos, na oportunidade da realização da audiência de instrução e julgamento e demais momentos que se faça necessário, em especial de perícia médica, a qual deverá ser deferida de plano por esse juízo.

Dá-se à causa o valor de R\$ 5.197,50.

VII- DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES

Por fim em cumprimento ao art. 287, do NCPC, o autor informa que receberá todas as intimações referentes a este processo na Av. Rio Branco, No. 257, Sala 1806, Centro, Rio de Janeiro – RJ, Cep: 20040-009, e-mail: josebritoadvogado@hotmail.com, requerendo, ainda, **que todas as publicações sejam efetuadas exclusivamente em nome do Dr. Orisvaldo Brito da Silva, inscrito na OAB/CE sob o nº 21.292 A,** sob pena de nulidade, a teor do art. 272, § 2º, do NCPC, esperando deferimento

Fortaleza, 31 de maio de 2016.

José Orisvaldo Brito da Silva
OAB/CE 21.292 A

Ana Cláudia Maia de Alencar
OAB/CE 6.994

QUESITOS:

De acordo com o art. 276 do Código de Processo Civil, apresento à Vossa Excelência quesitos para a realização de perícia, requerendo que o Sr. Perito seja designado pelo Magistrado.

1. Foi o periciado vítima de acidente automobilístico? Em que data?
2. Foi atendido em emergência de nosocômio público?
3. Ficou internado?
4. Qual o diagnóstico médico?
5. Necessitou de intervenção cirúrgica? Qual a indicação nosológica?
6. Ficou com incapacidade permanente? Se positivo indicar o (s) membros (s) e o percentual, de acordo com a tabela da SUSEP.
7. Suporta deformidade e debilidade permanente? Esclarecer todos os aspectos e percentuais, de acordo com a tabela da SUSEP.
8. Necessita ainda o periciado de tratamento?
9. São definitivas as sequelas?
10. A lesão é permanente?
11. Esclareça todo o mais que entender necessário ao bom trabalho a que foi nomeado.