



**EXMO. SR. JUIZ DE DIREITO DA \_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE FORTALEZA/CE**

**AÇÃO DE COBRANÇA**

**COM PEDIDO DE JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE**

**ANTONIO JOSE GOMES**, brasileiro, separado de fato, agricultor, portador(a) do RG nº 92002138133, CPF nº 514.361.083-49, sem telefone para contato e sem endereço eletrônico, residente e domiciliado á Sitio Pasta Branca, s/n, zona rural, CEP: 62.823-000, Jaguaruana/CE, por intermédio dos seus advogados devidamente constituídos, procuração anexa, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, propor a presente.

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT C/C PEDIDO DE JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE,**

em desfavor de SEGURADORA LÍDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, com endereço para notificações na Rua Sen. Dantas, nº 74, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP 20031-205, CNPJ: 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que se seguem, para ao final requerer:

**PRELIMINARMENTE**

**DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA**

**Trav. José Roberto de Oliveira, nº 515. Centro, Jaguaruana/CE.  
Contato: (88) 9.9266-5805 ou 9.9721-7999  
E-mail: Dovale&Wady@gmail.com**

**Página 1**

Requer os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98 e §§, do NCPC, com esteio no art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federativa do Brasil, visto não dispor o reclamante de condições para custear os ônus do presente feito sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

### **I DOS FATOS**

Conforme narra o Boletim de Ocorrência Policial em anexo, o Requerente foi vítima de acidente de trânsito no dia 09 de maio de 2018, por volta das 06h30min, conduzia uma MOTO HONDA/CG 125 FAN, placa NRD-4289/CE, e que não se lembra de nada sobre como ocorreu o acidente.

Posteriormente ao fatídico acidente, o Requerente foi socorrido e levado para o hospital municipal de Jaguaruana e depois transferida para Instituto Doutor José Frota, onde foi submetido aos procedimentos cirúrgicos a minorar a gravidade das lesões.

Com isso, Excelência, ciente da existência do seguro obrigatório DPVAT, legalmente estabelecido pela Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974, o Requerente encaminhou o pedido administrativo perante a Requerida, cujo processo administrativo tramitou sob o nº **3190267362** a fim de receber os valores definidos na aludida lei federal, no seu art. 3º, "II", com a alteração introduzida pela Lei 11.482/2007, a saber, a quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que foi não constatada sua invalidez na via administrativa em virtude das sequelas oriundas do grave acidente.

A invalidez do requerente não foi reconhecida pela seguradora na via administrativa.

**Resta por demais demonstrados nos presentes autos a inquestionável invalidez permanente do Autor, sendo questionada nesta oportunidade que o autor apesar de ser demonstrada a invalidez a seguradora não efetuou na via administrativa qualquer pagamento, pois o autor apresenta como sequela, várias fraturas no corpo, nas costelas, inclusive TCE, e está sofrendo com perda de memória, o que prejudica na realização de suas atividades básicas, bem como em qualquer outra atividade que exijam esforço, trazendo consequências irreparáveis, neste sentido merece, ser indenizada no patamar máximo previsto, conforme determina tabela de indenização incorporada pela lei, consoante segue abaixo.**

Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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.	100%
--	------

Os ferimentos sofridos no acidente foram de natureza gravíssima, de modo a deixar o Autor acometido da **debilidade permanente acima descrita**, a qual foi constatada após ser submetida a Exame com médico particular, o que a tornou merecedora da indenização que ora pleiteia, o que se demonstrará pelos fundamentos jurídicos que se seguem.

## **II DO DIREITO**

### **DA OBRIGATORIEDADE E DO QUANTUM INDENIZATÓRIO**

Aduz a Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, no seu art. 5º, §1º, o seguinte:

**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.*

**§ 1º** *A indenização referida neste artigo será paga com base no valor época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos;*

Uma vez comprovada a existência do acidente de trânsito acima narrado, bem como das lesões suportadas pelo Autor oriundas do referido acidente, outra opção não restava à seguradora a não ser o pagamento do Seguro Obrigatório-DPVAT, nos limites fixados pela lei.

Referida lei ordinária federal, com a alteração introduzida pela Lei 11.482/2007, no seu art. 3º, “b”, determina que:

**Art. 3º** *Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte e 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;

*Do Vale & Wady*  
*Sociedade de Advogados*

Logo, ao invés de ter sido paga a quantia de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** o Requerente, levando-se em consideração o disposto na Lei vigente à época do sinistro, Lei 11.482/07, **não foi pago nenhum valor, restando ao Autor receber o valor integral**, valor este que deverá se acrescido de juros e correção monetária desde o inadimplemento da Ré, conforme a tabela abaixo:

Valor recebido -----	R\$ 0,00
Valor devido à época (art. 3º. II da Lei 6194/74, com redação	
Dada pela Lei 11.482/2007)-----	R\$ 13.500,00

Como é do conhecimento de todos que participam do mundo forense, as seguradoras, em total afronta à lei federal, como demonstrado in casu, nunca cumprem integralmente tais pagamentos, uma vez que se aproveitam ilegalmente de Resoluções Internas Administrativas para estabelecerem os percentuais das indenizações a serem pagas, o que afronta flagrantemente a hierarquia das normas jurídicas, obrigando as vítimas de acidente de trânsito a se submeterem a um processo judicial para verem garantidos um direito previamente amparado por lei e que encontra unanimidade no entendimento jurisprudencial.

Não cabem às resoluções Administrativas limitarem o que a lei não pretendeu limitar, ainda mais por se tratar de um seguro de cunho eminentemente social e que foi criado para amparar as vítimas em momentos difíceis da vida, em que estas se encontram impossibilitadas para o trabalho e que terão que conviver permanentemente com as sequelas oriundas dos acidentes.

Sobre o tema em comento, eminente Juiz de Direito atuante na Unidade única do JECC da Comarca de Tauá/CE, Dr. Michel Pinheiro, ao sentenciar feito semelhante ao que ora se discute, condenou a seguradora ao pagamento dos valores remanescentes, processo nº 2003.0001.7649-0, assim fundamentou seu *decisum, in verbis*:

*Mas ao IRB ou à SUSEP devem, quando baixar instruções e expedir circulares relativas à regulamentação das operações de seguro, observar expressamente o que dizem as leis – estas que são normas aprovadas pelo Congresso Nacional com votação de representantes eleitos diretamente pelo povo, com reafirmação de sua legitimidade para decidir sobre os diversos temas.*

*As resoluções, portarias, instruções normativas ou circulares emitidas podem disciplinar assuntos que não conflitem com as leis, gerais ou específicas. Devem respeitar*

*tanto o Código Civil (lei geral) como o Decreto-Lei nº 73, a Lei nº 6.194/74, a Lei nº 8.441/92 (específicas), além de outras pertinentes e relacionadas. ...*

***Assim, em face do princípio da hierarquia das normas legais, o previsto na Lei nº 6.194/72 prevalece sobre o que dispõe todas as Resoluções Administrativas emanadas da SUSEP ou por outro órgão semelhante.***

Ressalta-se, Excelência, que a sentença acima transcrita, foi submetida ao crivo da Colenda Segunda Turma Recursal dos Juizados Cíveis e Criminais, onde foi mantida *in totum*, processo nº 2003.0001.7649-0/1.

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

***“Ementa: DIREITO CIVIL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO - DPVAT. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM E CARÊNCIA DE AÇÃO. REJEIÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI N.º 6194/74. SENTENÇA MANTIDA. 1 - As sociedades empresárias seguradoras que integram o consorcio de seguro DPVAT respondem solidariamente. 2 - O recibo de quitação emitido em procedimento administrativo não configura impedimento para pleitear judicialmente a complementação da indenização. 3 - Vinculação do valor da indenização ao salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 4 - Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão legal autorizando o Conselho Nacional de Seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 5 - Os juros de mora, de acordo com a SÚMULA 426 do STJ, fluem a partir da data da citação. 6 - A correção monetária deve incidir a partir da data do pagamento parcial da indenização, momento em que deveria ter sido adimplida em sua totalidade. . 7 - Honorários fixados de acordo com a Lei. 8 - Sentença mantida.” (TJCE)***

Com essa conclusão põe-se por terra qualquer alegação de ilegitimidade passiva *ad causam* por ventura 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 realizar o pagamento da indenização.

Outra matéria sempre presente nas irresignações das seguradoras neste tipo de contenda é a relativa à necessidade de prévia recusa de pagamento do seguro pelas vias administrativas. Contudo, não

*Do Vale & Wady*  
*Sociedade de Advogados*

passa de mais um argumento frágil utilizado na vã tentativa de se eximirem da responsabilidade de pagar o que é devido.

Ademais, 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 a seguir o 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)”(grifos nossos)*

Ultrapassadas tais questões, passa-se à análise do presente feito, 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, que lhe resultou inúmeras consequências físicas. A invalidez permanente e o nexo causal entre o acidente e as lesões sofridas por ela estão amplamente comprovadas por todos os documentos juntados a está inicial.

Quanto ao laudo confeccionado pelo médico que atendeu o Autor após o acidente, descreve com riqueza de detalhes todo o infortúnio suportado pela mesma. Diante do referido documento resta claro e notório o alto grau de debilidade física ocasionado pelo sinistro ora em debate, motivo pelo qual não se pode cogitar a possibilidade de ser a requerida condenada a pagar a indenização devida em grau inferior ao máximo para o tipo de sequela existente.

Pode se observa em análise ao referido laudo um trecho que atesta inequivocamente o estado de invalidez permanente da Autora, senão vejamos:

**ATESTADO:**

**(...) ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE SUPRACITADO FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO (QUEDA DE MOTOCICLETA) EM 09/05/2048, COM TRAUMATISMO CRÂNIO**



**TORÁCICO, COM CONSEQUENTE HEMOPNEUMOTORAX, SENDO REALIZADO DRENAGEM TORÁCICA ESQUERDA. OPTADO POR TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO.**

**ATUALMENTE, APRESENTA VERTIGEM FREQUENTE ASSOCIADO A CEFALIA PÓS-TRAUMÁTICA OCASIONAL. PACIENTE SEGUI EM ALTA DO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL.**

Outro requisito exigido pela norma em comento é a prova de nexo de causalidade entre as lesões e o acidente, onde o mesmo pode ser obtido tanto pelo BAM (Boletim de Atendimento Médico) como por meio do Boletim de Ocorrência Policial nº 473-718/2018 lavrado na Unidade Policial de Jaguaruana.

Diante de todo o exposto, resta claro e notório que o Autor se enquadra em uma das hipóteses de cobertura do Seguro Obrigatório – DPVAT, qual seja consoante no art. 3º, II, da lei nº 6.194/74, o qual impões o pagamento de indenização de até R\$ 13.500,00, nos casos de invalidez permanente.

Com efeito, o seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos dessa 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 específicos em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca de relação contratual, no caso o segurado. Esse tipo de contenda resume-se a capacidade da parte autoral conseguir reunir provas que demonstre o nexo causal entre o resultado da invalidez e o acidente de trânsito que o ocasionou.

Feito isso, como bem se demonstrou alhures, resta ao douto magistrado, apenas a imposição condenação no máximo permitido em lei. Isso por que a relação entre as seguradoras vinculadas ao convênio DPVAT e as vítimas de acidente de trânsito está consubstanciada na responsabilidade civil objetiva, fulcrada, por sua vez, na teoria do risco. Esse é o entendimento do Tribunal de Justiça do Ceará, que ecoa pelos demais pretórios do país, senão vejamos:

*Apelação 53805436200080600011*

***Relator(a): FRANCISCO BARBOSA FILHO***

***Órgão julgador: 5ª Câmara Cível***

***Data do julgamento: 05/05/2010***

***Data de registro: 13/05/2010***

***Ementa: DIREITO CIVIL. PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. LEI N.º 6194/74. SENTENÇA MANTIDA. 1 -Vinculação do valor da indenização ao salário mínimo não é inconstitucional, pois não configura índice de atualização da moeda. 2 - Na época do acidente não havia na legislação aplicável previsão***

*legal autorizando o Conselho Nacional de Seguros Privados a estabelecer limites de indenização referente ao grau de invalidez do beneficiário. 4 - Honorários fixados de acordo com a Lei. 5 - Sentença mantida.*

Por tais fundamentos, Excelência, não resta mais nada a se demonstrar ou mesmo provar, eis que que todas as exigências legais forma amplamente atendidas, tem-se que a conjugação dos fatos aqui narrados com o direito ora esposados é suficiente para sustentar a pretensão da 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.

### **III DO PEDIDO**

Ante todo o exposto, vem a Requerente pugnar pelos seguintes pedidos:

- a) O deferimento da gratuidade Judiciária assim como requerido preliminarmente;
- b) A citação da Requerida, nos termos dos arts. 242 e §, do CPC, para, querendo, comparecer à audiência a ser designada por V. Exa., e, querendo, apresentar defesa, sob pena de revelia e confissão, acompanhando o feito em todos os seus posteriores atos, até final decisão que haverá por declarar a procedência da ação, condenando a Requerida no quantum pedido;
- c) Inversão do ônus da prova, tendo em vista a inquestionável incidência das normas do Código de Defesa do Consumidor, bem como ante a hipossuficiência do Autor;
- d) A **NÃO Designação de audiência conciliatória**, pois o procedimento a qual o processo está ligado não cabe composição, pois é necessária a perícia médica, conforme explicita o art. 334, §4º, inciso II do NCPC;
- e) Julgamento antecipado da lide, nos termos do Art. 355, I, do Código de Processo Civil, **uma vez que o presente feito refere-se unicamente a matéria de direito, não havendo necessidade de produção de prova de qualquer espécie;**
- f) Julgamento procedente do presente feito em todos os seus termos, condenado a Promovida ao pagamento do valor total a que tem direito a parte Autora, equivalente a **R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS)** regularmente corrigido, desde o inadimplemento da Ré.



- g) Condenação da Requerida ao pagamento das custas processuais, bem como honorários advocatícios, estes arbitrados em 20% do valor da condenação ou no caso de valor irrisório da condenação, que seja pago os honorários sucumbenciais pago no valor mínimo no valor de R\$ 1.000,00(hum mil reais), conforme art. 85 do NCPC.
- h) Por fim, conceder o autor o benefício de postular sob o manto da assistência gratuita, nos termos da Lei 1.060/50, por não ter suporte financeiro para arcar com as despesas proporcionais.

Protesta-se 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.

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

Termos em que,

Pede deferimento.

Jaguaruana, 23 de maio de 2019.

---

**DR. Josivaldo Wady Leite**

Advogado – OAB/CE 38.140

Quesitos para perito:

- 1º) Quais os ferimentos sofridos pela Autora quando da ocorrência do acidente automobilístico narrado nos autos?
- 2º) Da ofensa sofrida resultou perda, inutilização ou comprometimento de órgão, membro, sentido ou função?
- 3º) Desses ferimentos resultou debilidade ou deformidade física permanente, ou incapacidade permanente para o trabalho no Autor?
- 4º) se as lesões sofridas pelo autor, prejudicou o restante daquele membro, qual grau de prejuízo no membro prejudicado?