



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

**GEOVANE COSTA RIBEIRO**, brasileiro, solteiro, lavrador, inscrito no RG sob n.<sup>º</sup> **4.452.488** expedida pela SSP/PI e CPF n<sup>º</sup> **082.180.783-80**, residente e domiciliado na Rua Campos Filho, 263, Bl 27, Apt 102, Tijuca, Maracanaú, Ceará, CEP.: **61.917-390**, vem, através de seus advogados infra-assinados (documento procuratório em anexo), com endereço físico na Rua Carlos Ribeiro Pamplona, nº 100, sala 103, Edson Queiroz, Fortaleza/CE, CEP.: 60.811-695, bem como endereços eletrônicos, [drmarciadosanjos@hotmail.com](mailto:drmarciadosanjos@hotmail.com) e [marianaaraujomendes@gmail.com](mailto:marianaaraujomendes@gmail.com) , vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, com fulcro no artigo 319 e seguintes do Código de Processo Civil, propor:

**ACÃO DE COBRANÇA**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608/0001-04, devendo ser citada na pessoa de seu representante legal, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos que passa a expor:

**PRELIMINARMENTE:**

Inicialmente, afirma, para os fins dos artigos 5º, inciso LXXIV, da CRFB e da Lei 1060/50, com a redação dada pela lei nº 7510/86 e na forma dos artigos 98 a 102 do CPC, que não possui recursos financeiros para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, pelo que indica para a assistência jurídica este patrono que subscreve.

Cumpre salientar que o Conselho Nacional de Justiça – CNJ julgou no último dia 08/10/2013 procedentes os pedidos contidos nos Procedimentos de Controle Administrativo nº0002680-31.2013.2.00.0000, 0003018-05.2013.2.00.0000 e Pedido de Providências nº0002872-61.2013.2.00.0000, para anular o Ato Normativo nº 17/2009, com as modificações introduzidas pelo Ato Normativo nº 12/2011, e com isto, impedir que os Magistrados imponham apresentação de outros documentos não constantes na norma regente ou maiores exigências para o exercício do direito à Gratuidade de Justiça.

### **DA AUSÊNCIA DE LAUDO CONCLUSIVO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL:**

Cabe rechaçar qualquer eventual alegação que sustente o indeferimento da petição, sob a rubrica de falta de documento indispensável à propositura da ação. Isto porque, segundo os termos do caput do art. 5º, da Lei nº 6.194/74, a indenização proveniente do Seguro Obrigatório de Danos Pessoais – DPVAT se dará mediante “*simples prova do acidente e do dano decorrente*”.

É um erro, contudo, pensar que tal prova se faça necessariamente por meio de apresentação de Laudo de Exame de Corpo de Delito emitido pelo Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente, até porque, como se sabe, o laudo do IML não faz perícias em todos os casos de acidentes de trânsito, bem como não gradua as lesões da forma exigida pela lei, e, portanto, ainda que seja apresentado, será necessário a realização de perícia judicial para a aferição do corresponde grau da debilidade em cumprimento a legislação vigente.

De fato, a jurisprudência maciça do E. Tribunal de Justiça deste Estado já se consolidou no sentido de que, quando anexado aos autos outros documentos, tais como Boletim de Ocorrência e documentos médico hospitalares, o Laudo do IML pode ser inicialmente dispensado, cabendo ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, designar a realização de uma perícia médica oficial para averiguar a extensão do dano. Vejamos:

APELAÇÃO. CIVIL E PROCESSO CIVIL. SEGURO DPVAT. DETERMINAÇÃO DE EMENDA À INICIAL DIANTE DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML COMPROVANDO A INCAPACIDADE DO AUTOR/APELANTE. ACOSTADOS AOS AUTOS BOLETIM DE OCORRÊNCIA E ATESTADO MÉDICO. POSTULAÇÃO PELA DIFERENÇA DO TETO. EXTINÇÃO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. IMPOSSIBILIDADE. PROTESTO POR PERÍCIA MÉDICA NÃO ATENDIDO. CERCEAMENTO DE DEFESA – ERROR IN PROCEDENDO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA ANULADA. 1. Na presente contenda, o juízo a quo extinguiu Sem Resolução do Mérito a Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, na qual parte apelante pleiteia o pagamento da diferença de valores já pagos administrativamente. A decisão extintiva se deu em razão da inéria da parte autora/apelante ante a determinação de Emenda à Inicial, a fim de que fosse juntado aos autos Laudo comprovando a invalidez permanente da parte. Foram juntados aos autos Boletim de Ocorrência e Atestado Médico dispendo acerca da incapacidade.2. Patente o CERCEAMENTO DE DEFESA em desfavor do autor/recorrente, vez que requereu a realização de perícia, mas esta não lhe foi oportunizada, bem como inexistente a fase instrutória. 3. Se perfaz relevante, no caso em deslinde, A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA OFICIAL, com vistas a apontar quais os valores seriam justos e legais considerados como indenização securitária, de acordo com a análise do grau da invalidez.4. Desse modo, impõe-se o PROVIMENTO DO RECURSO, para anular a sentença, a fim de que o juízo de primeira instância proceda à Realização de PERÍCIA MÉDICA.ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 8ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, pelo PROVIMENTO DO RECURSO para ANULAR a sentença de primeiro grau, nos termos do voto do Relator, Desembargador Francisco Darival Beserra Primo. (Relator(a): FRANCISCO DARIVAL BESSERRA PRIMO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 8ª Câmara Cível; Data do julgamento: 17/11/2015; Data de registro: 17/11/2015)

É de se ressaltar também que a presente ação visa somente o recebimento do Seguro Obrigatório de forma justa e imparcial, já que a aferição da lesão que resultou no pagamento administrativo se deu de forma unilateral, provavelmente beneficiando a própria Seguradora Ré e prejudicando o Autor em seus direitos, já que sequer foi dado ao mesmo o acesso ao laudo pericial que embasou a decisão administrativa.

Registre-se, também, que além da farta documentação médica acostada à inicial, comprobatória de suas lesões, o Autor pugna ainda pela produção de prova pericial médica, a qual poderá atestar sem sombra de dúvidas a extensão e gravidade de seu quadro clínico, bem como apontar a existência de

invalidez permanente completa ou parcial, seu percentual e sua dimensão, o que torna completamente dispensável o laudo, muitas vezes incompleto, expedido pelo IML.

### **DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS:**

No dia **10 de dezembro de 2017** a parte promovente sofreu acidente de trânsito por veículo automotor, conforme registro de ocorrência da Delegacia de Polícia em anexo.

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 parte promovente tivesse acesso ao menos a uma cópia do mesmo, 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 identidade e CPF
- cópia do comprovante de residência da parte autora;

Assim, diante dos documentos apresentados, a seguradora ré reconheceu a invalidez permanente sofrida em decorrência de acidente de trânsito e efetuou administrativamente o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório DPVAT. No entanto, a seguradora ré pagou somente a quantia de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), valor este não condizente com o real grau de invalidez suportada pela autora**, desrespeitando a legislação.

A Lei Federal n.º 6.194/74, em seu artigo 3º, inciso II, estabelece o valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) a título de indenização pelo evento invalidez permanente, a ser paga conforme o grau de invalidez da vítima, que deverá ser aferido através de perícia médica imparcial, que ora requer a parte autora.

Sendo assim, faz-se público e notório, que a ré, ao efetuar o pagamento administrativo em valor ínfimo, não correspondente ao real grau da debilidade permanente da parte autora, feriu completamente a legislação vigente que regula o assunto, estando em mora com a vítima.

Assim, pela falta de meios administrativos hábeis e eficazes para se impugnar a perícia realizada pelo perito preposto da Seguradora, e diante da condição de hipossuficiente, não restou alternativa à parte autora, senão, a propositura da presente, para que seja designada por este Juízo uma perícia médica imparcial, de forma que se faça valer seus direitos.

## **DA CORREÇÃO MONETÁRIA:**

Sobre o pagamento da indenização securitária em questão, foi sumulado entendimento do STJ através da Súmula 580, a qual dispõe o seguinte:

**Súmula 580-STJ:** A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei nº 6.194/1974, redação dada pela Lei nº 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso. (STJ. 2ª Seção. Aprovada em 14/09/2016, Dje 19/09/2016)

Ademais, a Lei nº 6.194/74, em seu artigo 5º, estabelece que o pagamento devido deve ser efetuado, pela seguradora, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos documentos que comprovem o acidente e o dano, sob pena de incidência de correção monetária e juros moratórios, conforme se vê adiante:

**Art. 5º** O pagamento da indenização será efetuado mediante simples provado 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 vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizera liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte; b) Prova das despesas efetuadas pela vítima como seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais. [...]

**§7º** Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.

Nessa linha de entendimento, segue a jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará:

**EMENTA:** APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. SENTENÇA EXTRA PETITA. NÃO CONFIGURAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. TERMO INICIAL. EVENTO DANOSO. DATA DO ACIDENTE. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DESDE O EVENTO DANOSO ATÉ O EFETIVO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. 1. As questões de ordem pública, por refletirem a supremacia do interesse público sobre o interesse particular, são imperativos que devem ser reconhecidos de ofício pelo julgador para que se tenha a correta prestação jurisdicional por parte do Estado-juíz. 2. A sentença será extra petita quando o magistrado julgar matérias que não foram pedidas pelas partes, o que vem a ofender o princípio da congruência. Na casuística, não houve julgamento extra petita, na medida em que a correção monetária é matéria de ordem pública, podendo ser apreciada pelo julgador a qualquer momento ou grau de jurisdição. 3. O Superior Tribunal de Justiça, em sede de recurso repetitivo, firmou seguinte tese: **A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.** 4. A data do evento danoso deve ser considerada a data em que ocorreu o acidente, posto que este foi o fato ensejador da reparação. 5. Na hipótese, o termo inicial da correção monetária deve se dar a partir da data do acidente até a do pagamento administrativo, posto que a atualização monetária deve ocorrer até que seja adimplida a obrigação. 6. Apelação conhecida, mas improvida. ACÓRDÃO: Acordam os Senhores Desembargadores integrantes da 4ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade, em conhecer da Apelação Cível interposta, mas para NEGAR-LHE PROVIMENTO, conforme voto do Desembargador Relator.(Relator(a): FRANCISCO BEZERRA CAVALCANTE; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 4ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 13/12/2016; Data de registro: 14/12/2016)

**EMENTA:** DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO POR DANOS PESSOAIS EM VALOR PROPORCIONAL AO GRAU DAS LESÕES DECORRENTES DO SINISTRO. POSSIBILIDADE. PAGAMENTO NA VIA ADMINISTRATIVA NO VALOR DEVIDO. AusÊNCIA DE DIREITO À COMPLEMENTAÇÃO. CONDENACAO EM 1º GRAU AO PAGAMENTO DE CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA. ALEGAÇÃO DE JULGAMENTO EXTRA PETITA. INOCORRÊNCIA. CONSEQUÉNCIA LEGAL IMPLÍCITO AO PEDIDO PRINCIPAL. INCIDÊNCIA DE CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA SOMENTE NO DESCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO. ART. 5º §§ 1º E 7º DA LEI Nº 6.194/1974. SÚMULA 580 DO STJ. MATÉRIA PACIFICADA PELO STF NO JULGAMENTO DA ADI Nº 4.350/DF. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1 - O cerne da controvérsia gira em torno do pagamento da indenização denominada DPVAT, o qual é caracterizado por ter natureza eminentemente social, originado pela Lei nº 6.194/1974 e visa proporcionar cobertura a despesas de assistência médica e suplementares, bem como indenizar a vítima do evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva dos usuários de veículos pelos danos pessoais causados a terceiros, independentemente da apuração de culpa. 2 - Referida indenização alberga três eventos específicos decorrentes do sinistro, que são os encargos

médicos, limitados a R\$ 2.700,00; os casos de morte no valor de R\$ 13.500,00 e as hipóteses de invalidez permanente (total ou parcial), cujo montante será proporcional ao grau das lesões sofridas pela vítima, com cálculo adstrito à utilização de tabela de valores anexa à Lei (art. 32 da Lei nº 11.945/09), que estabelece como teto o parâmetro indenizatório máximo supracitado. Ressalta-se, inclusive, que a inclusão da citada tabela já teve reconhecida sua constitucionalidade (ADI 4627 - DJE 03/12/2014) e, sobre a graduação da lesão para fins indenizatórios, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula 474, in verbis: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". 3 - No caso dos autos, o demandante narra ter sofrido acidente de trânsito, afirmando ter recebido da seguradora a quantia de 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais) a título de indenização decorrente do seguro DPVAT; no entanto, entende fazer jus à complementação por considerar que tem direito ao valor máximo previsto na legislação para o caso de invalidez permanente. O Juízo a quo, inobstante reconhecer a adequação do quantum indenizatório pago na esfera administrativa por estar em consonância com os parâmetros legais pertinentes à necessária graduação, condenou a ré ao pagamento de correção monetária no período entre a data do sinistro e a data do pagamento, acrescido de juros de mora a partir da citação. 4 - No entanto, impõe asseverar que a sentença mostra-se passível de censura, apesar de não configurado o julgamento extra petita alegado pela apelante, posto que a imposição de juros moratórios e correção monetária não pleiteada expressamente pelo demandante se trata de consectário legal implícito ao pedido principal. Precedentes do STJ. 5 - Ademais, é cediço que a indenização do seguro DPVAT deverá ser paga com base no valor vigente à época do acidente, cabendo juros moratórios e correção monetária, segundo o índice oficial, apenas na hipótese de descumprimento da obrigação, nos termos do art. 5º §§ 1º e 7º da Lei nº 6.194/1974 (com a redação dada pela Lei nº 11.482/07), os quais incidem a partir da citação e do evento danoso, respectivamente, segundo o teor das Súmulas 426 e 580 do STJ. 6 - Tem-se que o sinistro ocorreu em 09/09/2012, a vítima registrou a reclamação perante a seguradora em 19/02/2013 (fl. 26), e considerando que a lesão foi apenas parcial, a ré efetuou o pagamento na seara administrativa no dia 25/04/2013 (fl. 26); portanto, fácil concluir que a apelante desobedeceu à determinação legal, deflagrando a situação legal tendente à incidência da correção monetária preconizada no art. 5º § 7º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007. 7 - Apelo conhecido e improvido. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Acordam os Desembargadores integrantes da Primeira Câmara de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, nos autos da Apelação nº 0121895-58.2015.8.06.0001, por unanimidade, por uma de suas Turmas, em conhecer do recurso para negar-lhe provimento, nos termos do voto do eminentíssimo Relator. (Relator (a): HERACLITO VIEIRA DE SOUSA NETO; Comarca: Fortaleza; Órgão julgador: 1ª Câmara Direito Privado; Data do julgamento: 15/03/2017; Data de registro: 16/03/2017)

Conclui-se, portanto, que ainda que ao final do processo, após realização de perícia judicial, seja reconhecida a quitação do valor na via administrativa, considerando que a promovida tenha extrapolado o prazo de 30 dias para o pagamento da indenização, a parte autora tem direito a receber a correção monetária a incidir sobre o valor pago, a partir da data do evento danoso até a data do efetivo pagamento, consoante entendimento sumulado do Superior Tribunal de Justiça (Súmula 580), acrescido de juros de mora a partir da citação (Súmula 426).

### **DOS PEDIDOS:**

Diante de todo o exposto, é o presente para requerer a V. Exa.:

I- Inicialmente, a parte autora requer a V.Exa., seja concedido o benefício da gratuidade de justiça, nos termos do artigo 98 e seguintes do CPC, ratificando todos os termos do primeiro item da presente;

II- A citação da ré, inicialmente por meio postal e, sendo esta infrutífera, por oficial de justiça, ou, ainda, por meio eletrônico, tudo nos termos do artigo 246, inciso I, II e V, do Novo CPC, para que conteste a presente ação, estando incurso, não o fazendo, nas penas de revelia e confessio, intimando-a para no mesmo prazo apresentar a cópia integral do processo administrativo;

III- Com fulcro no artigo 319, inciso VII, do Novo CPC, a dispensa de audiência de conciliação ou mediação, salvo se designada juntamente com uma perícia médica a cargo do Estado ou

da Ré, pois, pela experiência em inúmeros casos semelhantes a este, apenas se vislumbra a possibilidade de uma composição amigável entre as partes após a realização de exame pericial;

IV- Determine a realização de pericia médica legal para apurar o grau da debilidade permanente da parte autora;

V- A condenação da Ré no pagamento consubstanciado no valor de até R\$ 13.500,00, a ser apurado **pela perícia médica**, conforme determina o artigo 3º, da Lei 6194/74, acrescido de correção monetária a partir da data do evento danoso conforme Súmula 580 do STJ e juros de mora a partir da citação, deduzindo-se a importância recebida administrativamente, no valor de **R\$ 1.687,50 (mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**;

VI- Caso após a realização de perícia judicial seja reconhecida a quitação do sinistro pela via administrativa, tendo a data de pagamento ultrapassado o prazo legal de 30 (trinta) dias, requer a condenação apenas de **pagamento referente à correção monetária do valor recebido pela parte autora**, a ser calculada a partir da data do evento danoso até a data do efetivo pagamento, consoante entendimento sumulado do Superior Tribunal de Justiça (Súmula 580), acrescido de juros de mora a partir da citação (Súmula 426).

VII- A condenação da Ré, nas custas judiciais e honorários advocatícios, no percentual de 20% (vinte por cento) do valor da condenação.

Protesta por todas as provas em direito admitidos, em especial a documental e **pericial para a comprovação do grau de invalidez**, além do depoimento pessoal da requerida, por seu representante legal.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.  
Fortaleza/CE, 08 de julho de 2019.

**MARCIO RIBEIRO DOS ANJOS  
OAB/CE 21.145A**

**MARIANA ARAUJO MENDES  
OAB/CE 23.535**

**QUESITOS:**

1. Queira o Sr. Perito descrever as **lesões sofridas** pela parte autora.
2. Queira o Sr. Perito informar se as mesmas **são compatíveis** com o acidente sofrido pela parte autora.
3. Queira o Sr. Perito informar **se a parte autora restou com sequelas permanentes decorrentes do acidente, seja de ordem anatômica ou funcional, que cause dores e desconfortos ou de alguma forma limite alguma função.**
4. Em caso positivo, queira o Sr. Perito **informar quais as regiões ou membros afetados, e qual o grau de intensidade de tais sequelas**, classificando em 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.
5. Queira o Sr. Perito responder se atualmente a parte autora faz uso de medicamentos ou qualquer outro tipo de tratamento por consequência do evento danoso?
6. Esclareça todo o mais que entender necessário ao bom trabalho a que foi nomeado.

Sem mais quesitos.