

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO/PE.**

**ALCIDES FERREIRA DA SILVA**, brasileiro, portador da cédula de identidade nº. 5.980.887 SDS/PE, inscrito no CPF nº. 042.816.344-01, residente e domiciliado na Rua Manoel Borba, nº. 437, Bairro Cajá, Vitória de Santo Antão/PE, por sua advogada que a esta subscreve (procuração anexa), vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência com fulcro na Lei nº 6.194/74 e Decreto-Lei nº 73/66, propor:

#### **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT**

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro – Rio de Janeiro / RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa a expor:

#### **DA JUSTIÇA GRATUÍTA**

De início, requer sejam concedidos os benefícios da **Justiça Gratuita** nos termos da Lei nº 1.060/50 e da Lei nº 7.115/83, por não possuir meios capazes de suportar as despesas de um processo judicial, sem prejuízo próprio ou da família, para que assim não veja vencida a satisfação de seus Direitos, para tanto, **apresenta declaração** que vai anexo juntamente com o instrumento procuratório.

#### **PRELIMINARMENTE**

**DO INTERESSE DE AGIR – Via administrativa inadequada – Irregularidades no pagamento leva ao ajuizamento para cobrança de diferenças**



Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

**APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO.**

1. Restou evidenciado no caso em tela o interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária.

2. A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).

**APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONTITUÍDA.** A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao [direito constitucional](#)do acesso ao Judiciário. Inteligência do artigo 5º, XXXV, da CF. Sentença desconstituída. APELO PROVIDO. (Apelação Cível Nº 70031697154, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho, Julgado em 09/09/2009).

Contudo, para afastar qualquer dúvidas quanto à inadequação da via administrativa no seguro DPVAT, a parte autora, expõe abaixo, os motivos pelos quais é OBRIGADA A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO:

Veja que o principal motivo, é o fato da seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que tal procedimento sequer garante o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada ao INSS, porque o INSS não tem fins lucrativos e seus procedimentos administrativos foram criados por lei, garantindo ainda a ampla defesa e o contraditório. Ao contrário, a seguradora visa tão somente o LUCRO em detrimento das vítimas.

- Administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve correção).
- Nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as vítimas.



- Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma, impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do DUT.
- A Seguradora Líder diligencia e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o convênio DPVAT e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotiva-la.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem contudo ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento da vítima.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

## A) DOS FATOS

1) No dia **03 de Setembro de 2017**, ocorreu um acidente de trânsito, onde o Requerente declara que fora vítima de acidente de trânsito, sendo socorrido para o Hospital da Restauração, fatos estes, devidamente comprovados no teor do **Boletim de Ocorrência e laudos médicos, todos em anexos.**

Diante de tal fato, a Suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizado, na forma do Art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo **que fixa a referida indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

**OS DOCUMENTOS APRESENTADOS FAZEM PROVAS SUFICIENTES DA INCAPACIDADE DO REQUERENTE, DEVENDO SER RECONHECIDO O DIREITO A INDENIZAÇÃO, COM JUROS A PARTIR DA CITAÇÃO, E CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 340, OU SEJA, A PARTIR DO DIA 29/12/2006, DATA QUE OS VALORES FORAM CONGELADOS E A PARTIR DAÍ, NUNCA TIVERAM REAJUSTE.**

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência **determine que a seguradora pague a indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia 29/12/2006.**

## B) DO DIREITO



O Autor tem sua pretensão respaldada na Lei nº 6.194/74 que regula o pagamento das indenizações decorrentes de seguro obrigatório. Assevera o art. 3º, alínea "b":

"Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

a. ...

b. até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no País -

no caso de invalidez permanente", (grifos meus).

Ademais, a indenização deve ser paga com base no valor do salário mínimo vigente na época do pagamento, mediante simples PROVA DO ACIDENTE e do DANO DECORRENTE, conforme elencado no art. 5º, § 1º, da referida Lei:

"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, abo/ida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º - A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da 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:

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 com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico-assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais.*

§2º- *Os documentos referidos no § 1º serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará.*

§ 3º - *Não se concluindo na certidão de óbito o nexo de causa e efeito entre a morte e o acidente, será acrescentada a certidão de auto de necropsia, fornecida diretamente pelo Instituto Médico Legal, independentemente de requisição ou autorização da autoridade policial ou da jurisdição do acidente.*

§ 4º - **Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar, relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora.**

O artigo 5º, § 4º, da Lei 6.194/74, com redação dada pela Lei 8.441/92, é uma regra que prevê uma exceção ("...havendo dúvida..."). Por esse motivo a disposição legal traz o verbo "poder" no futuro do presente, indicando possibilidade ("...poderá ser acrescentado..."), ou seja, é uma indicação de EVENTUALIDADE e não uma determinação, um imperativo ou obrigação. Portanto, nos termos da lei, **se NÃO houver dúvida justificável** quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões mediante a simples verificação dos documentos exigidos (*prova da invalidez e registro da ocorrência policial*), **qualquer outra exigência é ILEGAL.**



Nesse passo, a Terceira Turma Recursal Cível do Egrégio Tribunal de Justiça, já apreciou questão relativa à validade do laudo de exame de corpo de delito do Instituto Médico Legal que atesta invalidez permanente para o pagamento da indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT. A ementa do acórdão é a seguinte:

"f- SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. O laudo do IML comprova a invalidez permanente, laudo oficial, o que impõe a procedência da lide Valor de indenização em múltiplos de salários mínimos vigentes à época da liquidação do sinistro, na forma da Lei 6.194/74, art. 3º, alíneas 'a', e art. 5º, §1º, sendo manifestamente ilegal a resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados que fixa em montante inferior. Lei recepcionada pela Constituição Federal. 2- Quitação dada pelo beneficiário, em valor inferior ao devido, não afasta o direito do interessado de obter a diferença de valor fundada em Lei. A renúncia a direitos deve sempre ser interpretada restritivamente. RECURSO IMPROVIDO" (Recurso Inominado n. 71000725085, Terceira Turma Recursal Cível - JEC, Relatora: Dra. Maria José Schmitt Sant Anna, julgado em 28.06.2005). - (grifos nossos)

Cabe aqui pinçar trecho do referido acórdão. "Deste modo, a graduação da invalidez permanente fica afastada, uma vez que essa distinção não é feita pela Lei nº 6.194/74, que regula a matéria. Havendo a invalidez é devida a indenização, não importando o grau."

Sendo assim, o laudo do Instituto Médico Legal que atesta a debilidade e/ou invalidez permanente de membro ou função é PROVA BASTANTE para garantir o pagamento da INDENIZACAO do Seguro Obrigatório no valor INTEGRAL. Sobre a correção monetária e os juros legais pretendidos:(Excelência, é bom ressaltar que a pretensão do autor é receber a indenização do seguro DPVAT, devida pela Ré, no montante de 14.000,00 (quatorze mil reais), correspondente a 40 salários mínimos, aplicando-se a correção monetária pelos índices do IGPM-FGV, a partir do ajuizamento da Ação, bem como os juros legais devidos desde a citação, conforme dispõe a **Súmula nº 14**, das Egrégias Turmas Recursais.

### **C) PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA – DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO**

O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

**“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”**

...

Mediante a entrega dos seguintes documentos:

**“registro da ocorrência no órgão policial competente”.**

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, **exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.**

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar). **portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário, não podem ser admitidas.**



É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II do CPC, **que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.**

Não obstante, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, entende, que a simples prova do acidente e da invalidez permanente, podem ser provados por outros meios de provas, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme se vê no recurso de apelação nº 69727/2008, abaixo transcrição da ementa:

## **PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL**

**RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL Nº 69727/2008 - CLASSE II - 21 - APELANTE: SUL AMÉRICA CIA. NACIONAL DE SEGUROS**

**APELADO: JOSÉ RONALDO DA SILVA**

**Número do Protocolo: 69727/2008**

**Data de Julgamento: 8-9-2008**

**EMENTA:**

**RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT - PRELIMINAR DE DESERÇÃO - REJEITADA - ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - AFASTADA - LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - DISPENSÁVEL - POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO POR OUTROS ELEMENTOS DE PROVA - SINISTRO E INVALIDEZ DE CARÁTER PERMANENTE - COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - SALÁRIO MÍNIMO - ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DE VINCULAÇÃO - AFASTADA - PARÂMETRO PARA A FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO - POSSIBILIDADE - GRAU DE INVALIDEZ RESULTANTE DO ACIDENTE DE TRÂNSITO - DESNECESSIDADE - RESOLUÇÕES DO CNSP - PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DAS LEIS - RECURSO DESPROVIDO.**

**Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”.**

**Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.**

**O LAUDO PERICIAL DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL NÃO CONFIGURA DOCUMENTO ESSENCIAL E IMPRESCINDÍVEL À PROPOSITURA DA AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA, NOTADAMENTE PORQUE A INCAPACIDADE DECORRENTE DO SINISTRO PODE SER AFERIDA POR OUTROS MEIOS DE PROVA.(...).**

**Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito a indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.**

## **D) DOS REQUERIMENTOS**



Ex positis, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, o Requerente requer a Vossa Excelência o que segue:

a) A concessão da justiça gratuita, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Para tanto, fulcra-se no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

b) Que Vossa Excelência designe data para realização de Audiência de Conciliação, expedindo-se o competente mandado de citação ao Réu no endereço fornecido pelo autor, citação essa que deverá ser por CORREIOS COM AVISO DE RECEBIMENTO (AR), para nela comparecer, caso queira, apresentar contestação no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;

c) Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00;

d) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios.

e) Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, pericial, testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça;

Valor da Causa: R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

Pede deferimento.

Vitória de Santo Antão/PE, 01 de Agosto de 2019.

---

Elisângela Amorim de Medeiros Melo

OAB/PE 22.806-D

