



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA  
CÍVEL DA COMARCA DE FORTALEZA – CEARÁ**

**AUTOR DEFICIENTE FÍSICO  
PROVIMENTO 26/2008 – CGJ**

**MARCELO ALVES SILVA**, brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade RG de n.º 2015175829-2 SSPDS/CE e do CPF de n.º 622.471.803-29, *endereço eletrônico* [robergeslima@hotmail.com](mailto:robergeslima@hotmail.com), residente domiciliado na Fazenda Macombira, S/N, Distrito Cabrito, Cidade Alto Santo, Estado de Ceará, por conduto de seus da bastantes procuradores e advogados legalmente constituídos através do instrumento procuratório (doc. em anexo) com *endereço profissional* sítio à Av. dos Ingás, nº 2330, Setor Comercial, fone (65) 99684-7669, Sinop/MT, CEP: 78550-092, com *endereço eletrônico* [robergeslima@hotmail.com](mailto:robergeslima@hotmail.com) que indica para receber notificações, vem à presença de Vossa Excelênciia propor a presente.

**AÇÃO DE COBRANÇA DA DIFERENÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

Em desfavor de **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ 61.198.164/0001-60, podendo ser encontrada à Avenida Antônio Sales, nº 3120, Bairro Dionísio Torres, fone (85) 4008-8100, Fortaleza/Ceará, CEP 60135-102, *endereço eletrônico* [juridico.dpvat@portoseguro.com.br](mailto:juridico.dpvat@portoseguro.com.br), na pessoa de seu representante legal ou preposto, pelas *rationes facti et juris* a seguir aduzidas:



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

---

## **PRIORIDADE DE JULGAMENTO REQUERENTE DEFICIENTE FÍSICO**

---

### ***PROVIMENTO 26/2008-CGJ***

*Dispõe sobre a prioridade na tramitação de processos e dá outras providências. O Excelentíssimo Senhor Desembargador ORLANDO DE ALMEIDA PERRI, Corregedor-Geral da Justiça, no uso de suas atribuições legais, CONSIDERANDO constituir prerrogativas do cargo a edição de atos de orientação e instrução aos magistrados de Primeira Instância sobre matéria administrativa e judiciária (art. 39, "c" do COJE); CONSIDERANDO a necessidade de conceder às pessoas que se encontrem em condições especiais de saúde o direito à tramitação processual prioritária, assegurando-lhes a entrega da prestação jurisdicional em tempo hábil; CONSIDERANDO que é dever do Estado tratar os desiguais com desigualdade, para igualar democraticamente as pessoas em suas diferenças, conferindo plena eficácia ao princípio constitucional do respeito e proteção à dignidade humana; CONSIDERANDO a decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça nos autos do Recurso Especial nº 1.026.899-DF (2008/0019040-7);*

***DETERMINA:***

***Art. 1º.*** Terão prioridade na tramitação em primeira instância os procedimentos judiciais, inclusive cartas precatórias, rogatórias ou de ordem, em que figure como parte ou interessado:

***I – ...***

***II – pessoa portadora de deficiência física, visual ou mental;***

***III – pessoa portadora de moléstia ou debilidade profissional, decorrentes de acidente de trabalho ou de trânsito, em quaisquer de suas modalidades;***

Sendo assim o requerente **MARCELO ALVES SILVA**, acidentado em, **28/09/2019**, e desde aquela época com deficiências físicas, conforme provaremos abaixo.

Diante do acima exposto, requer conforme determina a lei que V. Exa. mande colocar duas tarjas amarelas no dorso do processo como dispõe o art. 2º § 1º e § 2º do Provimento 26/2008 – CGJ, configurando dessa forma, que esses autos têm prioridade legal sobre os outros em todos os trâmites:

***Art. 2º.*** A pessoa interessada na obtenção do benefício, juntando prova de sua condição, deverá requerê-lo ao juiz competente, que determinará à escrivania as providências a serem cumpridas.

***§ 1º.*** Deferida a prioridade, os autos serão identificados com duas tarjas amarelas em seu dorso, de modo a evidenciar sua tramitação prioritária.

***§ 2º.*** A designação de audiências, bem como a prolação de despachos, decisões ou sentenças terão caráter prioritário sobre os demais processos que não gozem do benefício ora estabelecido.



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

## **DO PROCESSO ADMINISTRATIVO – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

É de bom alvitre lembrar Excelência que antes de entrar com essa ação judicial, o reclamante deu entrada no processo via administrativo, **entregando a seguradora todos os documentos necessários e exigidos para receber a indenização do seguro DPVAT.**

**VALE RESSALTAR, QUE APÓS ENTREGAR TODOS OS DOCUMENTOS EXIGIDOS PELA SEGURADORA, A MESMA SOLICITOU E MARCOU UMA PERÍCIA COM O MÉDICO INDICADO POR ELA, PARA QUE PUDESSE COMPROVAR A INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR.**

Somente após essa perícia é que o reclamante recebeu sua indenização no valor **de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**, de acordo com o número do sinistro **3200039799** devidamente demonstrado em anexo.

Levando em conta que é de conhecimento de todos que há somente uma seguradora responsável pelo gerenciamento dos pagamentos do Seguro DPVAT, bem como recebimento de documentações e marcação de perícia, cabendo às outras seguradoras tão somente a administração do dinheiro.

Portanto Excelênci para que não reste dúvida quanto a invalidez do reclamante além dos documentos juntados, **requer que a reclamada junte aos autos todos os documentos exigidos e entregues, bem como cópia da perícia realizada no autor a pedido da reclamada à época do processo administrativo, sob pena de serem verdadeiras as alegações feitas.**

## **DOS FATOS**

Narra a autoridade policial que no dia **27/11/2019**, foram procurados pelo requerente, onde o mesmo narra que no dia **28/09/2019** encontrava-se trafegando com uma motocicleta, quando outro motociclista invadiu a sua pista, para não vim a colidir no motociclista o requerente tentou se desviar indo até o acostamento, não houve queda, porém, o requerente chocou o joelho na outra motocicleta, o fato causou invalidez permanente no requerente devido **FRATURA DE FÍBULA E TÍBIA**, o mesmo conseguiu seguir sozinho para o Hospital Local, conforme TABELA DE INVALIDEZ PERMANENTE incluída pela Lei 11.945/2009 e LAUDO MÉDICO em anexo, **UMA VEZ NÃO HÁ IML – INSTITUTO MÉDICO LEGAL, CERTIDÃO em anexo.**

Devido ao acidente o Autor ficou com teve uma perda funcional dos membros lhe causando a invalidez permanente constatado pela seguradora à época do procedimento administrativo.

Dessa forma, sabendo de seus direitos, o Requerente via administrativamente deu entrada no Aviso de Sinistro DPVAT, para receber a indenização que tem direito, **onde o mesmo percebeu a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), devidamente comprovado com o e-mail encaminhado pela seguradora em anexo.**



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

---

Todavia, sabendo que a Lei que rege o Seguro Obrigatório, Lei 6.194/74, tem como parâmetro o valor da indenização em **R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais)**, à época do pagamento vem o Autor requerer a este MM. Juízo a prestação jurisdicional, a fim de que lhe seja concedido o direito de receber da Requerida o saldo remanescente do Seguro Obrigatório.

A diferença acima declinada **representa a quantia R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais setenta e cinco centavos)**, que deverá ser acrescido com o juro legal de mora no percentual de 12,00% (doze por cento) ao ano, mais correções monetárias, de acordo com o índice do INPC, sobre o valor devido a partir da data do evento danoso, ou seja, **28/09/2019**.

Devido ao decurso de tempo o autor não conseguiu requer novamente o Boletim de Ocorrência, e por já ter dado entrada do processo administrativo. Requer que a Seguradora Líder, junte aos autos a cópia do boletim de ocorrência.

## **DO DIREITO** **DA LEGITIMIDADE ATIVA E DOS PRESSUPOSTOS NECESSÁRIOS**

Para o Ilustre doutrinador Silvio Rodrigues, “Indenizar - significa resarcir o prejuízo, ou seja, tornar indene a vítima, cobrindo todo o dano por ela experimentado”. A Lei nº 6.194/74, demonstra quais são os eventos cobertos pelo seguro DPVAT e que ensejam o pagamento de uma indenização, senão vejamos:

### LEI Nº 6.194, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1974.

Dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Art.- 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, INVALIDEZ PERMANENTE e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (g.n.)

- a) (Suprimimos);
- b) Até R\$ 13.500,00 – no caso de invalidez permanente.

Dessa maneira, em virtude do Requerente ter sido vítima do acidente que lhe causou a invalidez, é o mesmo, beneficiário do recebimento do Seguro Obrigatório.

O artigo 5º, da Lei n.º6.194/74, aduz acerca da simplicidade para o recebimento do seguro obrigatório, observemos:

Art. 5º - O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

O Eminente doutrinador Wladimir Valle, em seus comentários ao art. 5º da Lei 6194/74, na obra DO SEGURO OBRIGATÓRIO, p. 370/371, esclarece exatamente o raciocínio lógico acima delineado:

“Para o recebimento das indenizações o interessado, pessoalmente ou através de procurador, deverá entregar à Sociedade Seguradora os seguintes documentos: a) certidão de autoridade policial sobre a ocorrência; certidão de óbito e prova da qualidade de beneficiário – no caso de morte; b) certidão da autoridade policial sobre a ocorrência; prova de atendimento da vítima no hospital, ambulatório ou médico assistente; relatório do médico assistente atestando a invalidez do órgão ou membro atingido – no caso de invalidez permanente; c) prova das despesas efetuadas pela vítima com seu atendimento – no caso de reembolso de despesas de assistência médica e suplementares (art. 5º, §1º, da Lei 6.194 e item 10.2, da Resolução 1/75). Os referidos documentos serão entregues à Sociedade Seguradora, mediante recibo, que os especificará. Nenhum outro documento, que as Sociedades Seguradoras costumam solicitar, com o evidente intuito de dificultar ou retardar o pagamento das indenizações, tais como: a) prova do bilhete do seguro; b) habilitação do motorista; c) certificado de propriedade do veículo; d) laudo pericial; e) exame de corpo de delito; f) exame necroscópico, etc., precisam ser fornecidos pelos interessados, uma vez que o que se exige é a simples prova do acidente e do dano decorrente. O acidente se comprova com a certidão da autoridade policial sobre a ocorrência. O dano decorrente, ou seja, a morte ou a invalidez permanente, se comprova com a certidão de óbito ou com o relatório do médico assistente atestando a invalidez, respectivamente. As despesas de assistência médica e suplementares se comprovam com os recibos ou notas fiscais.

Ante o exposto, não pairam dúvidas acerca da legitimidade do Requerente para atuar no pólo ativo da presente demanda, em virtude de que se tornou legítimo para pleitear perante este MM. Juízo, no momento em que sofrera o acidente de trânsito que o tornou inválido, devendo em razão disso, ser a requerida, compelida a efetuar o pagamento do Seguro obrigatório ao mesmo nos termos legais, sob pena de incorrer em ilícito e ser responsabilizada pelas consequências advindas da sua omissão face ao presente caso concreto.

## **DA LEGITIMIDADE PASSIVA**

Com a exegese da nova redação do artigo 7º da Lei 6.194/74, dada pela Lei 8.441/92, tem legitimidade passiva para responder pela indenização decorrente de acidente de trânsito, qualquer seguradora, desde que integrante do consórcio das sociedades seguradoras, requisito este perfeitamente preenchido pela Seguradora, ora Requerida.

Ademais, transcreve-se abaixo, algumas decisões proferidas pelos nossos tribunais com relação ao pagamento da indenização oriunda do seguro obrigatório, as quais prelecionam sobre a legitimidade passiva para o pagamento do mesmo por qualquer seguradora, conforme reza o artigo 7º da Lei 8441/92, in verbis:

Art 7º- A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído,



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

---

obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto dessa lei. “Através da Resolução 6/86 do Conselho Nacional de Seguros Privados, foi criado o Convênio DPVAT, do qual fazem parte todas as seguradoras com autorização para atuar nesta modalidade. Em caso de acidente, o beneficiário pode reclamar a indenização na seguradora de sua preferência”.

Sob o mesmo prisma, vejamos outro posicionamento acerca da matéria em epígrafe:

**E M E N T A - ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA. PRÊMIO DE SEGURO NÃO PAGO. IRRELEVÂNCIA PARA O PAGAMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO. INTELIGÊNCIA DO ART. 7º DA LEI N.º 6.194/74 POSTERIORMENTE ALTERADA PELA LEI N.º 8.441/92. INCONSTITUCIONALIDADE DO PRECEITO NÃO RECONHECIDA.** A indenização decorrente de acidente de trânsito pode ser exigida de qualquer seguradora integrante do consórcio das sociedades seguradoras. (Precedente do STJ: REsp. 68146/SP - rel. Min. Carlos Alberto Menezes de Direito) A Lei n.º 8.441/92, que alterou a redação do artigo 7º da Lei n.º 6.194/74 assegura que, independentemente de ter sido pago o seguro, a vítima possui o direito de receber a indenização proveniente do seguro obrigatório. (Tribunal de Alçada de Minas Gerais; Acórdão: 0262318-7 Apelação (Cv) Cível Ano: 1998; Comarca: Governador Valadares/Siscon; Órgão Julg.: Quarta Câmara Cível; Relator: Juíza Maria Elza; Data Julg.: 28/12/1998; Decisão: Unânime).

Diante do exposto, e restando-se presentes todos os pressupostos legais, necessários para que o Requerente receba o seguro que lhe é garantido por lei e, diante de sua legitimidade para atuar no pólo passivo da presente demanda, deve a requerida efetuar o pagamento do referido Seguro Obrigatório ao mesmo, o que desde já, requer.

## **DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Quanto à aplicação dos juros moratórios estes devem incidir a partir da citação e a correção monetária a partir da data do sinistro, nos termos do Enunciado 10 dos Juízes dos Juizados Especiais do Estado de Mato Grosso, in verbis:

“Na indenização pelo seguro DPVAT, incide correção monetária pela variação do INPC a partir do sinistro, os juros de mora passam a fluir da provação administrativa ou, inexistindo esta, a contar da citação, para os acidentes ocorridos após a edição da Medida Provisória nº 340/2006.

## **DO PEDIDO**

Ex positis, requer a Vossa Excelência o que segue:

**a) - Que julgue procedente a presente ação, para condenar a Requerida a efetuar o pagamento ao Requerente, da Diferença do Seguro Obrigatório no montante de R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais setenta e cinco centavos), em razão da sua INVALIDEZ, acrescidos de juros legais de 1,0% (um por cento) ao mês, mais correção monetária de acordo com o**



# *Advocacia e Assessoria Jurídica*

Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918

**índice do INPC, a partir da data do evento danoso, 28/09/2019, com fulcro nas Súmulas nº 43 e 54 do STJ e art. 398 do Código Civil, os quais deverão incidir até o dia em que a Seguradora efetuar o pagamento integral do referido seguro.**

- b) Requer a citação da requerida para que apresente contestação;
- c) Requer seja deferida a designação de perícia médica para se comprovar a redução da funcionalidade corporal nos moldes da legislação que compete do seguro DPVAT, com fundamento no art. 319, VI do Novo Código de Processo Civil, despesas estas paga pela requerida, por ser a autora beneficiária da justiça gratuita;
- d) Informar que não possui interesse em comparecer em audiência de conciliação ou mediação conforme preceitua o art. 319, VII do Novo Código de Processo Civil.
- e) Requer para que não reste dúvida que a reclamada junte aos autos todos os documentos entregues pela reclamante para abertura do processo administrativo, inclusive o laudo realizado pelo médico da seguradora, sob pena de serem consideradas verídicas as alegações do autor.
- f) Requer que Vossa Excelência defira o pedido de Prioridade no Julgamento conforme Provimento 26/2008 – CGJ;
- g) Requer, seja o patrono do Requerente notificado no endereço declinado na qualificação do requerente nesta inicial, acerca de todos os atos processuais necessários ao desenrolar da presente demanda;
- h) Requer, ainda, o pagamento de honorários advocatícios de 20% sobre o valor atualizado da causa;
- i) Requer, por fim provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidas, bem como, as que se fizerem necessárias no decorrer desta demanda, especialmente perícia técnica judicial, sob pena de confissão, e juntada de novos documentos.
- j) Por fim requer a concessão do benefício da assistência judiciária gratuita por ser o Autor pobre na acepção legal do termo, baseado na Lei 1060/50, art. 2º, parágrafo único e também na lei 7510/86, art. 4º.

Dá-se à presente causa o valor de **R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais setenta e cinco centavos)** apenas para fins de alçada.

Nestes termos,  
Pede deferimento.  
Fortaleza-CE, 06 de Maio de 2020.

**Roberges Junior de Lima  
OAB/MT 12.918**