

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DA ____ VARA CÍVEL DE MACEIÓ – ALAGOAS.

LEANDRO ALVES TENÓRIO NETO, brasileiro, casado, autônomo, portadora da Cédula de Identidade RG nº. 1758659 SSP/AL, inscrita no CPF/MF nº. 411.128.304-72, residente e domiciliada à Rua Francisco Vieira, nº 815, Trapiche da Barra, nesta capital, CEP 57010-450, neste ato representado por sua advogada abaixo firmada, com escritório profissional à Rua Paschoal Barbosa da Fonseca, nº 78, Pinheiro, nesta capital, CEP 57055-000, vêm à elevada presença de Vossa Excelência, com fundamento na Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, para propor:

AÇÃO DECOBRANÇA

Contra a **SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede localizada na

RUA SENADOR DANTAS, Nº 74, 5º ANDAR, CENTRO
CEP 20031-205 - RIO DE JANEIRO/RJ

em razão dos fatos a seguir articulados.

DOS FATOS

O Autor foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 09 de fevereiro de 2018, tendo sido encaminhado ao Hospital Geral do Estado de Alagoas, nesta capital, consoante comprovado pelo boletim de ocorrência e prontuário médico.

Como consequência à gravidade do acidente em que se envolveu o Autor, restaram à vítima as lesões permanentes, devidamente comprovadas nos

prontuários médicos e documentação complementar, desde já anexados, e que serão cabalmente provadas através de exame a ser designado posteriormente, sendo este Juízo entendedor da necessidade para tal.

Portanto, o acidente condicionou ao Autor a inaptidão às suas atividades habituais e laborais decorrente da sua invalidez permanente. Sendo assim, cabe ao mesmo o direito de requerer a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

Ad cautelam, é de fundamental importância demonstrar à Vossa Excelência a necessidade da designação pericial para que sejam amplamente comprovadas as debilidades alegadas.

**I) DO PAGAMENTO RELATIVO A
INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ**

Em observância à Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, alterada pela Lei nº 11.482 de 31 de maio de 2007, a indenização por invalidez terá que corresponder ao teto de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), observada a tabela inserida pela Lei 11.945/2009, ou seja, deverá ser calculado o valor da indenização proporcionalmente à porcentagem de invalidez da vítima. Vejamos o dispositivo legal que regula a matéria:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."
(NR)

É de fundamental importância relevar que as cláusulas que restringem direitos, principalmente diante dos contratos de seguro onde existe vedação legal – (artigo 13º do Decreto-Lei nº 73/66) – devem ser interpretadas restritivamente. Decorrente do fato de se tratar de contratos de adesão, de acordo com a lição de Antonio Carlos Ottoni Soares: “... deve ser interpretado, em caso de dúvida, no interesse do segurado e dos beneficiários (artigo 2º do Decreto-Lei nº 73/66):

“Quando há dúvidas ou imperfeições, originárias tanto da boa fé como da má fé das partes, surge o trabalho jurídico da interpretação, a pesquisa da verdade contida no documento escrito, perdida, muitas vezes, no emaranhado da redação bombástica.

No direito do seguro, as correntes doutrinárias que se formaram sobre a interpretação das cláusulas vão aos poucos se fundindo numa terceira posição de justiça e bom senso, depois de pontos de vista, ora favoráveis à seguradora ora favoráveis ao segurado. Evitando-se posições extremadas, mais uma vez se prova a afirmação de que a virtude está no meio.

Sintetizando: somente se justifica a interpretação mais favorável ao segurado nos casos em que o juiz ou o intérprete se defronta com cláusulas ou estipulações ambíguas, de redação defeituosa, por que: “o contrato deve ser interpretado contra o próprio estipulante que, podendo ser claro, não o foi, segundo o brocardo jurídico: “ambiguitas contra stipulorum est”.

Fora dessa situação, a interpretação do conteúdo da apólice deve ser feita, normalmente, da mesma forma como se interpreta qualquer outro contrato escrito, sem se pender, nem para um lado, nem para o outro, com absoluta pureza de intenção. Trata-se, aliás, de princípio consagrado no Anteprojeto do Código Civil, art. 803: “Quando houver no contrato cláusulas ambíguas ou contraditórias, deve-se adotar a interpretação mais favorável ao segurado”.

Idêntica diretriz deve ser adotada na interpretação do direito escrito, por força do disposto no artigo 2º do Decreto-Lei nº 73/66: “O controle do Estado se exercerá pelos órgãos instituídos neste Decreto-Lei, no interesse dos segurados e beneficiários dos contratos de seguro.” Havendo dúvida séria e real na interpretação de apólice ou do direito codificado e da legislação posterior, ela deverá ser resolvida no interesse do segurados e beneficiários dos contratos de seguro”.

(Fundamento Jurídico do Contrato de Seguro, EMTS, 1a edição, 1975, pág. 67/68).

Deste modo, o autor requer a condenação da seguradora Requerida ao **pagamento da indenização proporcional ao grau de sua invalidez permanente**, conforme o disposto na Lei nº 11.945/2009.

DO DIREITO

De acordo com o exposto no artigo 5º da lei nº 6.194/74, o pagamento da indenização deverá ser realizado diante de prova do acidente e do dano dele decorrente, restando unicamente ao beneficiário/reclamante, se fazer valer da segurança judiciária, uma vez que esta lei adota a teoria do risco, onde a indenização deve ser paga independente de culpa.

É a lei do seguro obrigatório, amplamente favorável ao autor, uma vez que o acidente resultou em debilidade parcial e permanente. Dessa forma, não há sobre o que se discutir acerca do grau de incapacidade funcional, redução esta que lhe interfere diretamente na possibilidade de executar as mais variadas atividades, pelo que compreensível o direito à indenização pelo valor proporcional à sua invalidez permanente e parcial, conforme tabela inserida pela Lei 11.945/2009.

Destaca-se recente Jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT
- FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL -
DESNECESSIDADE DE ESGOTAR OS
PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS -
AUSÊNCIA DO LAUDO DO IML -
IRRELEVÂNCIA - DOCUMENTAÇÃO
SUFICIENTE PARA DEMONSTRAR A
INVALIDEZ POR ACIDENTE DE TRÂNSITO -
PRESCRIÇÃO - AFASTADA - COMPETÊNCIA
DO CNPS PARA BAIXAR INSTRUÇÕES -
ALEGAÇÃO PREJUDICADA - INDENIZAÇÃO
VINCULADA AO SALÁRIO MÍNIMO -
MAJORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO
- PROCEDÊNCIA - HONORÁRIOS
ADVOCATÍCIOS MANTIDOS. RECURSO DA

CENTAURO SEGUROS S.A DESPROVIDO RECURSO DO VANDERLEI BARBOSA DOS SANTOS PROVIDO PARCIALMENTE. (TJPR - 9ª C.Cível - AC 0475852-3 - Foro Central da Região Metropolitana de Curitiba - Rel.: Des. Eugenio Achille Grandinetti - Unanime - J. 27.03.2008).

É sabido ainda que o prêmio devido pelos proprietários de veículos automotores é fixado de acordo com os cálculos atuariais, que levam em consideração o número de veículos em circulação e o de acidentes com vítimas, de sorte que não há como as seguradoras que integram o CONVÊNIO DO SEGURO DPVAT sofrerem prejuízos, porquanto os prêmios cobrados consideram até mesmo uma variação para maior dos números de acidentes com vítimas.

Ao estipularem o prêmio com base em estatísticas reais, automaticamente se auto elimina a comutatividade própria dos contratos de seguro, de sorte que torna possível afirmar que o Convênio reflete um negócio lucrativo para todas as seguradoras que compõe o Convênio de Seguro do DPVAT, conquanto não se pode admitir que um órgão de hierarquia inferior, como a SUSEP, MINISTERIO DA FAZENDA ou CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS estipulem valores diferentemente daqueles previstos pelo legislador quando da elaboração de uma lei ordinária.

Considerando, pois, que a Lei nº 11.482/2007 fixou o valor da indenização em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para as indenizações em caso de morte ou invalidez permanente tendo como objetivo garantir um atendimento social às vítimas de acidentes de trânsito, não podem os maiores interessados unilateralmente alterar essa disposição legislativa apenas para aumentar a lucratividade do Consórcio e, conseqüentemente, das seguradoras participantes do CONVÊNIO DO SEGURO DPVAT.

DO ÔNUS DA PROVA

O requerente nesta peça apresenta os documentos pertinentes à prova do acidente e as lesões dele decorrentes, sendo: Boletim de Ocorrência e Prontuário Médico fazendo, assim, a prova necessária como orienta o artigo 5º da lei nº 6.194/74.

Neste sentido têm entendido nossos Tribunais:

INDENIZAÇÃO – SEGURO – DPVAT – ACIDENTE DE TRÂNSITO – INVALIDEZ PERMANENTE – PROVA – **Evidenciado nos autos as provas necessárias a demonstrar o acidente de trânsito e os danos permanentes na vítima, impõe-se o pagamento do seguro obrigatório DPVAT.**

(TAMG – AC 0315761-7 – 6ª Cív. – Rel. Juiz Dárcio Lopardi Mendes – J. 21.09.2002).

AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA - PROCEDÊNCIA - APELAÇÃO - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - AUSÊNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA - **SITUAÇÃO QUE NÃO ESTÁ A INTERFERIR NO PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO, ANTE A EXISTÊNCIA DE DOCUMENTOS OUTROS, A COMPROVAR QUE A INVALIDEZ DECORREU DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO** INDENIZAÇÃO EM QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS - LEI Nº 6.194/74 - ARTIGO 3º, ALÍNEA "b" - PAGAMENTO A MENOR - DIREITO DA AUTORA DE PLEITEAR A DIFERENÇA DA INDENIZAÇÃO - COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS, CONFORME DISPOSITIVO LEGAL - PERFEITA RECEPÇÃO DO ART. 3º, DA LEI N.º 6.194/74 PELO ART. 7º, INC. IV, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, EM FUNÇÃO DE SEU CARÁTER SOCIAL - NORMA AINDA VIGENTE -- IMPOSSIBILIDADE DA PRETENDIDA SUPREMACIA DAS RESOLUÇÕES DO CNSP E DA SUSEP SOBRE A LEI 6.194/74 -- PLEITO DE REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS - REJEITADO -- RECURSO DE APELAÇÃO A QUE SE NEGA PROVIMENTO –

(TJPR - 8ª Cív. - AC 0406985-0 - Londrina - Rel.: Des. Carvilio da Silveira Filho - Unanime - J. 16.08.2007).

Entretanto, requer-se, desde já, a realização de perícia médica judicial, nos termos dos artigos 420 a 439 do CPC, para que assim possa ser concedida a indenização do Seguro Obrigatório – DPVAT, no valor devido, apurando-se o grau de invalidez acometida pelo requerente.

DOS QUESITOS PERICIAIS

Para a realização da perícia médica judicial o autor apresenta os seguintes quesitos, nos termos do artigo 276 do CPC:

- a) O autor possui doença/enfermidade? Qual e Desde quando? Tal doença/enfermidade tem relação com o acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravada?
- b) Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do autor?
- c) Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
- d) A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o autor de levar uma vida comum? Gera-lhe limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?
- e) O acidente de trânsito ofendeu órgãos/funções vitais do autor ou coloca-os em perigo, deixa-os desprotegidos? É possível visualizar a olho nú os movimentos respiratórios? E os batimentos cardíacos?
- f) Resultou incapacidade para o trabalho? Essa incapacidade é total ou parcial? Temporária ou permanente?
- g) Essa incapacidade para o trabalho vedar-lhe-á o exercício de outras profissões? É possível a readaptação profissional do autor?
- h) Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação do autor? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira precária? Tal tratamento é eficaz? Em qual porcentagem?
- i) A invalidez do autor pode ser fixada em qual porcentagem?

DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

O valor é o determinado pelo inciso II do artigo 3º da Lei nº 11.482/2007, que trata do caso de invalidez permanente: “**Até R\$13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**”.

Deste modo, requer-se a condenação da ré ao pagamento da indenização devida pela invalidez permanente do autor, com base no percentual de invalidez apurado pelo IML.

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

Independente de comprovação de proventos, à parte pode valer-se apenas da simples alegação de hipossuficiência para que lhe seja deferida a concessão da assistência, pois se trata de uma garantia constitucional, fazendo desta forma que todos os cidadãos têm o acesso à justiça.

A concessão dos benefícios da assistência judiciária gratuita mediante mera alegação de hipossuficiência ressoa na jurisprudência majoritária, vejamos:

ASSISTENCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, **basta à simples afirmação** de sua pobreza, até prova em contrário." (AASP 1622/19) in RT 697 p.99.

ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "A assistência judiciária (Lei 1060/50, na redação da Lei 7510/86) - Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, **basta à simples afirmação de sua pobreza**, até prova em contrário. (art.4º. e §1º.). Compete à parte contrária a oposição à concessão." (STJ-REsp.1009/SP, Min.Nilson Naves, 3a.T., 24.10.89, in DJU 13.11.89, p.17026) in RT 686/185.

Portanto, considerando as condições econômicas do Autor e sua afirmação de pobreza, requer as benesses da lei de assistência judiciária gratuita a fim de desonerá-lo dos ônus processuais, pois o mesmo não tem condições momentâneas de arcar com este custo sem prejuízo das próprias expensas.

DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, requer:

A citação pelo correio da Requerida, na pessoa de seu representante legal, para apresentar a defesa que tiver sob pena de revelia, sendo ao final, julgado **procedente o pedido**, com a **condenação da Requerida no pagamento da indenização de Seguro Obrigatório – DPVAT com base na porcentagem de invalidez a ser apurada pelo IML**, acrescida de correção monetária e juros moratórios a partir do efetivo prejuízo, bem como, custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais no importe de 20%.

O autor protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, principalmente prova pericial, além de novos documentos porventura necessários ao esclarecimento dos fatos aqui alegados.

Requer a expedição de ofício ao Instituto Médico Legal de Maceió/AL para que seja designado dia e hora para a realização do exame de lesões corporais no autor, **bem como apurar a porcentagem da invalidez acometida pelo Requerente.**

Em face das dificuldades econômicas e financeiras que vem enfrentando o requerente, declara para todos os efeitos e sob as penas da Lei que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do próprio sustento, pelo que requer a **concessão dos benefícios da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA.**

Dá-se à presente, para efeitos fiscais e de alçada, o valor de **R\$1.000,00 (mil reais).**

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.
Maceió, 28 de setembro de 2018.

ALESSANDRA MARIA CERQUEIRA DE MEDEIROS CAVALCANTEOAB/AL nº
9.509