

EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA  
COMARCA DE FORTALEZA/CE

**AÇÃO DE COBRANÇA – DPVAT**

**JUSTIÇA GRATUITA**

**MARIA ROCILDA TORRES**, portador de RG nº 2006021010498, CPF nº 414.120.363-72, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na Rua Tampico, nº 395, Parque Guadalajara, Caucaia-CE, CEP 61.650-210, sem endereço eletrônico, aqui denominado(a) **PROMOVENTE** por seus procuradores infra-assinados (mandato anexo), **Dra. Elke Castelo Branco Lima**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/CE sob o nº 23.113, e-mail elke@ecbadvocacia.adv.br, **Dr. Vitor Lopes Araruna**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/CE sob o nº 27.450, e-mail vitorararuna.adv@gmail.com, ambos com endereço profissional, à Rua 24 de Maio, n. 1009, Sala 118, Bairro Centro, Fortaleza-Ce, CEP 60.020-001, onde receberão intimações, vem à presença de Vossa Excelência propor **AÇÃO DE COBRANÇA** em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica, direito privado, inscrita regularmente no CNPJ: 09.248.608/0001-04, estabelecida comercialmente a AV. SENADOR DANTAS Nº 74, 5º ANDAR – CENTRO, RIO DE JANEIRO – CEP: 20.031-205, e-mail citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, aqui denominada **PROMOVIDA**, pelas razões de fato e direito adiante aduzidas:

## **01 – PRELIMINARMENTE**

### **01.1 - DA LEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* – O SEGURO DPVAT: CONVÊNIO DE OPERAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

A Resolução nº 6/86, do Conselho Nacional de Trânsito, visando simplificar e desburocratizar os encargos dos proprietários de veículos, criou um novo documento que reuniu o registro, o licenciamento, o recolhimento de imposto, e a contratação do seguro DPVAT.

Essa nova forma de contratação possibilitou a adoção de um regime operacional em conjunto concretizado através da assinatura de convênio (documentos anexo), firmado inclusive pela ré, outras seguradoras e Federação Nacional das Empresas de Seguro Privados e de Capitalização -FENASEG, com sede na Rua Senador Dantas nº 74, 12º andar, no Rio de Janeiro, na qual passaram a operar o DPVAT em conjunto e solidariamente assumindo direitos e obrigações resultantes dos contratos celebrados pelos proprietários de veículos através dos bilhetes conjugados – os DUT, S.

Ficou estabelecido entre todas as seguradoras participantes do convênio, a proporção do rateio das receitas e despesas, bem como o compromisso de cada uma e de todas elas em atender os usuários e beneficiários do seguro obrigatório, em qualquer uma de suas dependências no território nacional, procedendo a regularização do sinistro, pagando a indenização e despesas de direito recuperando-as, após, das demais participantes do convênio.

E mais, ficou ainda acertado que o conjunto das convenientes arque com pagamento da indenização por morte resultante de acidente provocado por veículo identificado ou não.

Ao gerir e administrar seus respectivos interesses na operação conjunta SOLIDÁRIA do seguro DPVAT, as seguradoras participantes do Convênio nomearam e constituíram sua procuradora e representante comum de todas elas, perante terceiros, a FENASEG. Assim, desde essa época (1986) o seguro DPVAT vem funcionando através desse sistema pool ou consórcio decorrente desse convênio.

A indenização, portanto, sempre é paga pelo consórcio resultante do convênio DPVAT, destacando-se, no convênio o seguinte:

Que toda Conveniente se compromete a atender usuários ou beneficiários do seguro pago através do Documento Único de Trânsito, por ele procurada em qualquer de suas dependências no território nacional, pagando indenização, despesas de direito e recuperando-as de todas as integrantes deste convênio.

Logo, qualquer seguradora participante do consórcio poderá ser acionada pagando a indenização requerida, ou diferença não paga, deverá recuperar tais valores junto a FENASEG, significando que além de recuperar –se (nada gastará e ainda fará jus a remuneração de 10% (dez por cento) do valor da indenização que tiver efetivamente pago, nos termos do item “8.1” do aludido convênio).

Quer dizer também que, o interessado poderá requerer sua indenização, ou no caso, a diferença do que tiver recebido a menor alguém dos 40 salários mínimos preconizados pela lei nº 6.194/74, art. 3º, em qualquer seguradora integrante do consórcio, e que será recuperado (devolvido) pelo consórcio, no caso a FENASEG, que gera seus interesses e é destinatária da arrecadação anual recolhida dos usuários e proprietários de veículos automotores em todo o território nacional.

Como a seguradora responsável pelo pagamento parcial da indenização referente ao seguro DPVAT, em favor do(a) Autor(a) foi a de COMPREV PREVIDÊNCIA S/A., assim deve responder pelo direito a complementação da indenização, que não foi paga de acordo com o art. 3º, inciso “IP”, da lei nº 6.194/74.

Assim, fica patente a legitimidade passiva ad causam do consórcio **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

## 01.2 - DAS NOTIFICAÇÕES

Solicita-se que as intimações referentes ao andamento processual sejam feitas necessariamente na pessoa dos advogados do (a) promovente, **Dra. Elke Castelo Branco Lima** e **Dr. Vitor Lopes Araruna**, no endereço mencionado na qualificação.

“Havendo designação prévia e expressa do advogado que receberá as intimações, o nome deste deverá constar das publicações, sob pena de nulidade” (STJ-RT 779/182)

## 01.3 - DA JUSTIÇA GRATUITA

O(a) suplicante não tem como arcar com as custas deste processo sem o comprometimento do seu sustento e de sua família. Vem então requerer que lhe seja concedido de benefício da assistência judiciária gratuita, como lhe faculta a Lei nº 1060/50.

**“Art. 1º. Os poderes públicos federal e estadual, independente da colaboração que possam receber dos municípios e da Ordem dos Advogados do Brasil, - OAB, concederão assistência judiciária aos necessitados nos termos da presente Lei. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986)”**

**“Art. 2º. Gozarão dos benefícios desta Lei os nacionais ou estrangeiros residentes no país, que necessitarem recorrer à Justiça penal, civil, militar ou do trabalho.**

**Parágrafo único. - Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar as custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo do sustento próprio ou da família.”**

...

**“Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar as custas do**

**processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986)”**

## **02 - DOS FATOS**

O(a) Postulante foi vítima de acidente de trânsito em 20/12/2017, conforme registro de ocorrência da Delegacia de Polícia, em anexo.

Em consequência do evento, sofreu gravíssimas lesões que culminaram em **debilidade permanente**, de acordo com laudo médico, em anexo.

**Hoje, apresenta como sequelas limitações que impedem a realização de suas atividades laborais e quaisquer atividades que exijam esforço do membro sequelado.**

Os ferimentos sofridos no acidente foram de natureza gravíssima, de modo a deixar o Autor(a) acometido de debilidade permanente, a qual foi constatada após ser submetido a exame conforme se confere nos documentos, em anexo, o que o tornou merecedor de parte da indenização que ora pleiteia.

Em face das sequelas sofridas, percebeu via administrativa, **Sinistro nº 3180116246**, frente ao seguro DPVAT, a importância de **R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais)**

Porém, conforme documentação médica em anexo, enquadra-se o Requerente nos seguintes tópicos da referida tabela: **“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”**, no percentual de 100% (cem por cento) inerente ao grau de lesão – Total.

Ora, se o objetivo da lei era tornar o benefício proporcional ao grau de invalidez suportado pelo segurado, o(a) Requerente deve receber o teto máximo estabelecido por lei. Isso porque sua invalidez real, como visto, é de **100% (CEM POR CENTO)!**

Ocorre que o(a) Autor(a) inconformado(a) com valor pago e o grau de comprometimento das funções do(s) membro(s) ou órgão(s) afetado(s) que o DPVAT lhe aplicou administrativamente, tendo em vista parecer médico que aponta uma outra realidade, se vale da presente ação para buscar a complementação da indenização que lhe é realmente devida nos seguintes termos:

<b>Valor pago administrativo</b>	<b>R\$ 3.375,00</b>
<b>Valor a ser pago sem atualização</b>	<b>R\$ 13.500,00</b>

Mesmo ciente dos prejuízos decorrentes da aplicação da tabela da Lei 11.945/2009 o(a) Autor(a), vem requerer, pelo menos, a correta adequação de sua deficiência aos percentuais de perda e valores da tabela, o que deve ser feito de modo subjetivo, uma vez que, considerando-se as particularidades de cada segurado(a), as perdas não se equivalem.

Desta forma, considerando o grau da lesão no caso em tela, resta uma diferença de **R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais)** a que a(o) Autor(a) faz jus, o que se demonstrará pelos fundamentos jurídicos que seguem.

### 03 - DO DIREITO

#### 03.1 - DA QUITAÇÃO APENAS PARCIAL E DO DIREITO À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO

O direito à complementação, atualizada monetariamente e com incidência juros é direito do(a) Autor(a). Eis a jurisprudência aplicável:

SEGURO OBRIGATÓRIO – Cobrança de diferença de valores pagos a menor a menos possibilidade – Existência de quitação dada pelo autor que não o impede de pleitear alguma verba que não tenha integrado o quantum recebido. Pretensão ao recebimento do valor correspondente a 40 salários mínimos descontados os valores já pagos – Admissibilidade – lei nº 6.194/74, artigo 3º, Recurso improvido – SEGURO OBRIGATÓRIO – Responsabilidade Civil. Atropelamento vítima fatal. Cabimento da diferença com base em 40 salários mínimos, ainda que se tenha dado quitação. Recurso Improvido (2º TACSP 2ª Câ. Especial de julho de 1996; Ap. nº 680.591-2SP: REL JUIZ SALLES DE TOLEDO; J.05/09/1996”.

RECURSO ESPECIAL Nº 296.669 0-SÃO PAULO – Relator: Min. MANOEL ANDRIGHI- Recte: Sueli Aparecida Costa de Oliveira – Recdo: Companhia de Seguros de Estado de São Paulo – COSESP – Direito Civil- Recurso Especial. Ação de conhecimento – Rito Sumário – Seguro Obrigatório (DPVAT). Complementação de Indenização – Admissibilidade – O recibo de quitação outorgado de forma plena e geral, mas relativo à satisfação parcial do quantum legalmente assegurado pelo art. 3º da lei 6.194/74, não se traduz em renúncia à este, sendo admissível postular em juízo a sua complementação precedente.O V. acórdão recorrido, ao se

negar o pedido de complementação da indenização decorrente do seguro obrigatório (DPVAT), mesmo diante da existência de instrumento da quitação outorgado pela ora recorrente ao recorrido, confrontou-se com a jurisprudência dominante desta C.STJ.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS – INDENIZAÇÃO POR MORTE – FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS – LEI 6.194/74 ART.3º RECIBO DE QUITAÇÃO – RECEBIMENTO DE VALOR INFERIOR AO LEGALMENTE ESTIPULADO – DIREITO À COMPLEMENTAÇÃO. I – Pacífica a jurisprudência desta corte no sentido de que o art. 3º, da lei 6.194/74 não fora revogado pelas leis 6.205/75 e 6.243/77, porquanto, ao adotar o salário mínimo como padrão para fixar indenização devida, não o tem como fator correção monetária, que estas Leis buscam afastar. II – Igualmente consolidado o entendimento de que o recibo de quitação passado de forma geral, mas relativo à obtenção de parte do direito legalmente assegurado, não traduz renúncia a este direito e, muito menos a extinção da obrigação. Precedente do STJ(...) (Resp.nº 129182/SP, Rel. Min. WALDEMAR ZVEITER, Terceira Turma maioria.DJ30/03/98.

SEGURO OBRIGATÓRIO – Finalidade social da Lei que o institui – quitação cujos efeitos abrangem somente os valores recebidos, sendo lícito ao autor cobrar a diferença a que faz jus ainda que no recibo se tenha feito alusão a quitação geral e plena (1ºTACivSP, Apelação nº 405.944-5, 6ª Câmara, Rel. JUIZ CARLOS ROBERTO GONÇALVES.)

SEGURO OBRIGATÓRIO – Responsabilidade Civil – Recibo de quitação de sinistro – Recebimento de valor inferior ao legalmente devido – direito a complementação – Utilização, porém, do salário mínimo da época da liquidação do sinistro para cálculo da diferença, com correção monetária desde dia do pagamento – Recurso Provido para esse fim. (1º TACivSP, Apelação nº 0939238-7/00, Acórdão nº 41519, 12ª Câmara, julgamento 21/08/2001.

“ACÓRDÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – Valor fixado e imposto por lei e não pode ser objeto de transação entre as partes – Norma visa proteger o segurado que é a parte mais fraca no contrato – Quitação dado por valor menor que o da indenização não tem validade por força de tal princípio – Correta a determinação contida na sentença para que a seguradora pague o restante da indenização a despeito de ter obtido a quitação- Apelação desprovida”.(Apelação nº 719.238-7,

da comarca de São Paulo, sendo apelante Kyoei do Brasil Cia de Seguros e apelados João Paulo Duarte de Souza e outro).

No seguro obrigatório, a responsabilidade do pagamento das indenizações aos beneficiários dos sinistrados em acidentes de trânsito é indiscutível das Seguradoras e a indenização é tarifada, insuscetível de transação.

DPVAT: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre foi criado pelo Decreto-Lei nº 73/66, que no art. 20, alínea “b”, determina:

**Art. 20 – “Sem prejuízo do disposto em Leis especiais, são obrigatórios os seguros de:**

**a) – (...)**

**b) – “responsabilidade civil dos proprietários de veículos automotores de vias terrestre, fluvial, lacustre e marítima, de aeronaves e de transportadores em geral:**

**O valor da indenização a ser pago decorrente do Seguro Obrigatório é de R\$ 13.500,00 ( treze mil e quinhentos reais ), conforme determina a lei:**

**Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada Lei nº 11.945/09)**

**I - ...**

**II – até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482/07)**

O Seguro obrigatório é genérico, abrangente, não podendo ser graduado seu pagamento diante de qual membro do corpo foi incapacitado, ou qual lesão sofreu a vítima, sendo essa possibilidade de graduação somente possível, quando se trata de seguro individual, onde se acorda entre as partes o valor da indenização sobre o que livremente se quiser segurar, não sendo esta a situação.

Ademais, A Lei n. 11.945/09 acrescentou o § 1º ao art. 3º, definindo os parâmetros para estipular o grau de invalidez e, conseqüentemente o valor a ser pago.

**§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões**

diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 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.

Observa-se, desta forma, que para fazer jus à indenização ora pretendida é necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: **a)** ocorrência de acidente automobilístico que resulte em lesões corporais; **b)** sequelas decorrentes das lesões que gerem invalidez permanente.

A vasta Jurisprudência reafirma o entendimento do pagamento do valor total do seguro, no caso de invalidez permanente. Como exemplo, citamos decisão do Tribunal de Justiça do Distrito Federal, de 23.06.2010:

**PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE DE MEMBROS, APTA A PROVOCAR INVALIDEZ.** A teor do que dispõe o art. 3º, inciso II, da Lei n. 6197/74, modificado pela Lei n. 11482/07, no caso de invalidez permanente, a indenização devida será de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), não tendo a lei estabelecido qualquer distinção segundo o grau de incapacidade que acomete o segurado, exigindo, tão-somente, a comprovação de que esta seja permanente. O fato de o segurado poder continuar exercendo outras atividades, ou a mesma, com restrições, não afasta a necessidade de receber o valor previsto na lei que regula o DPVAT. As resoluções do CNSP – Conselho Nacional de Seguros Privados, que preveem valor máximo para pagamento de indenização, não podendo prevalecer



sobre as disposições da Lei 6174/74, que é norma de hierarquia superior àquela. Comprovada a invalidez, é devida a indenização do seguro obrigatório, nos termos da Lei 6174/74, revelando-se ilegal a fixação de percentual segundo o grau de invalidez por norma de caráter infralegal. Recurso conhecido e provido por maioria. (20080111444507APC, Relator ANA MARIA DUARTE AMARANTE BRITO, 6ª TURMA CÍVEL TJDF, JULGADO EM 23/06/2010, DJ 08/07/2010 P. 176).

Segue o mesmo entendimento o Tribunal de Justiça de Santa Catarina em decisão de 04/06/2012:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) - INAPLICABILIDADE DAS NORMAS DA SUSEP-SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS E DO CNSP-CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS E CAPITALIZAÇÃO - PREVALÊNCIA DA LEGISLAÇÃO FEDERAL - RECONHECIMENTO IMPLÍCITO DA INVALIDEZ PERMANENTE POR SEGURADORA CONGÊNERE DA APELANTE, ATRAVÉS DE INEXATO ADIMPLEMENTO ADMINISTRATIVO - INVIABILIDADE DE LIMITAÇÃO DA INDENIZAÇÃO AO GRAU DA LESÃO SUPORTADA PELA SEGURADA - COBERTURA FIXADA COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO - POSSIBILIDADE - QUANTIA UTILIZADA APENAS COMO PARÂMETRO PARA O CÁLCULO DA COBERTURA EFETIVAMENTE DEVIDA - APELO CONHECIDO E DESPROVIDO."A quantificação do Seguro DPVAT de acordo com o grau da invalidez permanente sofrida - uma vez que assim determinariam as regras ditadas pelo CNSP no uso de sua competência delegada pela Lei n. 6.194/74 - não é possível. Muito embora o art. 3º, II, dessa Lei, em sua redação vigente à época dos fatos, mencione que a indenização em tais hipóteses será de até 40 salários-mínimos, o dispositivo, a despeito do uso da preposição "até", não faz nenhuma distinção entre invalidez total e parcial; logo, não o pode fazer o Judiciário, sob pena de usurpar o papel de legislador e, desse modo, romper a independência entre os Poderes Constituídos. Corolário lógico de tal raciocínio é o de que, em se constatando a incapacidade permanente do segurado, passa a ser devida a indenização no teto previsto em lei. O grau da incapacidade laborativa é irrelevante, notadamente em virtude do alto grau de subjetivismo que tal conceito abarca" (Apelação Cível nº 2012.018706-2. Relator Desembargador Victor Ferreira. Julgado em 04/06/2012).

As Turmas Recursais dos Juizados Especiais do Rio Grande do Sul editaram a Súmula 14 que trata sobre a graduação do pagamento do seguro DPVAT:

**... I. Descabe cogitar acerca de graduação da invalidez permanente; havendo a invalidez, desimportando se em grau máximo ou mínimo, devida é a indenização no patamar de quarenta salários mínimos, ou do valor máximo vigente na data do sinistro, conforme este tenha ocorrido, respectivamente, antes ou depois de 29/12/2006 (Grifos nossos).**

Ressalta-se que a invalidez que acomete o(a) Autor(a) atualmente decorre unicamente do acidente automobilístico sofrido, já que aquele, antes do sinistro era pessoa saudável e ativa.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

**APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT** Preliminar de prescrição afastada no despacho saneador Impossibilidade de reapreciação da questão Matéria preclusa Inteligência dos artigos 183 e 473 do CPC **Acidente que causou invalidez permanente parcial na vítima Comprovação do nexo causal demonstrado por meio de laudo elaborado pelo IMESC** Aplicação da lei vigente à época do acidente (Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441/92) Devendo o pagamento ser proporcional ao grau de invalidez sofrida pela segurada Honorários periciais que deverão ser custeados pela requerida na proporção de 12,5% Sucumbência recíproca, nos termos do art. 21, do CPC, observando-se o art. 12, da Lei nº 1.060/50 Sentença parcialmente reformada **RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.** (TJSP, AC n. 0004708-16.2012.8.26.0506, 27ª Câmara de Direito Privado Relator(a): Ana Catarina Strauch, julgado em 17/03/2015, sem grifo no original)

Ainda:

**AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO CÍVEL COM NEGATIVA DE SEGUIMENTO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO INOCORRENTE. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. ALEGAÇÃO DE LESÃO**

**PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO.** 1. Embora o termo inicial do prazo prescricional de três anos seja a data do sinistro, o seu curso resta suspenso caso haja pedido administrativo para o pagamento da indenização, ou a consolidação das lesões ocorra em momento posterior. No caso dos autos, em que pese tenha o acidente ocorrido em 03-07-2006, a ciência do caráter permanente da invalidez ocorreu somente em 08-10-2008, data da elaboração do laudo médico complementar produzido pelo DML. Assim, não há falar em prescrição, porquanto a ação foi ajuizada em 03-08-2009, dentro do prazo trienal. Art. 206, §3º, IX, do CC. Prescrição afastada. 2. **Evidenciado nexo entre o acidente de trânsito e a invalidez permanente.** 3. Alegação de lesão preexistente não demonstrada. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. **RECURSO DESPROVIDO.** (TJRS, Agravo Nº 70063615686, 5ª Câmara Cível, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 25/03/2015)

Assim, resta amplamente demonstrado que o(a) Autor(a), após ser vitimado em acidente de trânsito, ficou com sequelas permanentes que lhe causam invalidez.

De outro norte, a justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o pagamento a menor da indenização pretendida pelo(a) Autor(a) não encontra qualquer amparo na legislação em vigor e está ferindo frontalmente o direito deste, o que não pode ser permitido por este Juízo.

Neste sentido é o entendimento pacífico da jurisprudência pátria:

**EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROPÓSITO INFRINGENTE. RECEBIMENTO COMO AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA PARA AVALIAR A EXTENSÃO DA LESÃO. PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO. SÚM. 474 DO STJ.**

1. Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente.

2. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ.**

3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, EDcl no REsp 1301759 RS 2012/0001869-7, Ministra MARIA ISABEL

GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 11/02/2014, sem grifo no original).

Logo, tendo o(a) Autor(a) demonstrado, de forma ampla e eficaz, que sofre de invalidez permanente decorre de acidente automobilístico, bem como diante do pagamento a menor realizado pela Seguradora Ré, merecem os pedidos daquele amparo da Justiça.

#### **04 - JUROS MORATORIOS CABÍVEIS A PARTIR DA DATA DO ACIDENTE**

Muito embora a indenização do seguro DPVAT não seja recomposta nominalmente pela correção monetária, o prêmio do seguro DPVAT vem evoluindo anualmente, em irrazoável e desproporcional tratamento.

Permitir tal distorção e não intervindo o Judiciário para recompor as perdas monetárias que reduzem a indenização, haverá enriquecimento sem causa das seguradoras com enorme prejuízo aos segurados.

Lembrando que a Lei n. 6.194/74, em sua primeira redação, vinculava a indenização ao valor do salário mínimo vigente (40 salários mínimos), em procedimento cuja constitucionalidade, inclusive, chegou a ser questionada nos Tribunais.

Com as modificações implementadas pela Medida Provisória n. 340/06 (posteriormente convertidas na Lei n. 11.482/07), a indenização do seguro DPVAT passou a ter valor certo (ainda que proporcional à lesão), com limite máximo de até R\$13.500,00.

Ao tempo da implementação da legislação antiga, não havia preocupação quanto à correção monetária do valor indenizatório porque a indenização era calculada com base no valor do salário mínimo vigente à época do sinistro (com correção monetária a partir da conversão do valor indenizatório em pecúnia).

Com a alteração legislativa, entretanto, a adoção do valor abstrato previsto na lei - R\$13.500,00 - sem a recomposição do valor monetário, importará em corrosão do total indenizatório pelo processo inflacionário que, apesar de mínimo segundo o Governo Federal, ainda existe.

Ademais, nas ações judiciais, o Código Civil é taxativo ao estabelecer que contam-se os juros de mora desde a data do evento danoso. Este tema foi pacificado através da **Súmula n.º 580 do STJ**:

**“A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n.**

**6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso.”.**

Portanto, os juros são devidos a partir da data do acidente, conforme determina a Lei.

## **05 - DO PEDIDO**

Diante do exposto requer:

1. A concessão da Justiça Gratuita ao promovente, por ser pobre na forma da lei;
2. A citação das PROMOVIDAS, via postal, mediante aviso de recebimento – AR, para comporem a lide, e querendo apresentar contestação a presente, sob pena de **REVELIA E CONFISSÃO FICTA**;
3. Requer, ainda, **a inversão do ônus da prova**, por se tratar de uma relação de consumo, sendo verossímeis as alegações e hipossuficiente o consumidor (Lei 8.078/90, art 6º, VIII );
4. **CONDENAR** as Seguradoras Rés ao pagamento do montante de **R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais)** (diferença entre o valor pago e o devido), valor correspondente à 100% do valor total (porcentagem fixada em tabela), quantia sobre a qual deverá incidir correção monetária desde e juros desde o sinistro, **em virtude da INVALIDEZ PERMANENTE já reconhecida pela seguradora**;
5. **CASO OS DOCUMENTOS APRESENTADOS PELA PARTE AUTORA NÃO SEJAM CONCLUSIVOS A RESPEITO DA INVALIDEZ E SEU GRAU, REQUER QUE SEJA OFICIADO O INSTITUTO MÉDICO LEGAL – IML, REQUISITANDO-SE O LAUDO DE CORPO DE DELITO PARA AFERIÇÃO DA INVALIDEZ E SEU GRAU;**
6. A condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação.
7. Requer ainda a condenação das promovidas ao pagamento de uma indenização por danos morais no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) como ato de justiça;
8. Informa, por fim, não ter interesse na realização de audiência de conciliação/mediação, nos termos do art. 319, VII, do CPC.

**PROTESTA** provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito, especialmente depoimentos pessoais e perícia, tudo desde logo requerido, caso não atendida a suplica de julgamento antecipado;

Dá-se a esta causa o valor de **R\$ 15.125 (quinze mil, cento e vinte e cinco reais)**.

Nesses Termos,  
Pede e Espera Deferimento,  
Fortaleza, 08 de Junho de 2018.

***Elke Castelo Branco Lima***  
***OAB/CE nº 23.113***

***Vitor Lopes Araruna***  
***OAB/CE nº 27.450***

### **QUESITAÇÃO AOS PERITOS:**

1. O douto perito prestou ou presta serviços para alguma das Rés? Realizou avaliação médica a fim de pagamento do pedido administrativo da parte autora?
2. O (a) periciado (a) foi vítima de acidente com veículo automotor? Favor especificar a data do ocorrido.
3. Qual o dano/a patologia desencadeada pelo acidente de trânsito no (a) periciado (a)?
4. Existe tratamento que reverta o dano/a patologia sofrida pelo (a) periciado (a)?
5. O dano/patologia sofrido pelo (a) Periciado (a) em decorrência do acidente referido no quesito nº 2 ocasionou repercussões de qual grau à vida dele (a)?
6. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.
7. O dano/patologia respondido no quesito nº 3 é definitivo ou parcial?
8. A invalidez de que foi acometido o (a) Periciado (a) foi Total ou Parcial? Completa ou Incompleta?
9. Como o dano sofrido pelo (a) periciado (a) se encaixa na tabela do DPVAT (Anexo da Lei nº 6.194/74, com redação determinada pela Lei nº 11.945/09)?
10. O (a) periciado(a) teve deferido o prêmio do seguro DPVAT na via administrativa?
11. As seguradoras rés, na via administrativa, reconheceram a existência de invalidez permanente no (a) Periciado (a)?
12. Que tipo de invalidez permanente foi reconhecida na via administrativa?
13. Qual o valor do prêmio do seguro DPVAT pago a(o) periciado(a) pelas seguradoras (rés) na via administrativa?

14. No cálculo do prêmio na via administrativa, as seguradoras rés aplicaram o fator redutor do artigo 3º, §1º, II, da Lei nº 6.194, com redação dada pela Lei nº 11.945/09? Em qual percentual?
15. O valor do prêmio a que se refere o quesito nº 13 é adequado para o caso concreto, ou o (a) periciado (a) faz jus a valor maior?
16. A qual valor de prêmio do seguro DPVAT o (a) periciado (a) faz jus?