

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA
CÍVEL DA COMARCA DE MACEIO-AL**

AGNALDO DA SILVA BATISTA, brasileiro, solteiro, autônomo, portador da cédula de identidade RG nº 4461699 SSP/AL, e inscrito no CPF sob nº 863.440.564-87, residente e domiciliado na Rua São Jorge, nº 25, Benedito Bentes, Maceió/AL, CEP 57.084-814, por meio de seus procuradores que a esta subscreve, com endereço profissional na Rua do Alecrim, nº 20A, Rio Novo, Maceió/AL, onde receberá intimações e demais comunicações, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 e Decreto-Lei nº 73/66, propor:

**AÇÃO DE COBRANÇA PARA COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO
OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro – Rio de Janeiro / RJ, com filial em Alagoas no endereço: Av. da Paz, n. 1864, loja 16, Ed. Terra Brasilis Cop, Centro, Maceió-AL, telefone para contato 0800.723.3030 / 4000-1130, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa a expor:

I - PRELIMINARMENTE

I - a DA JUSTIÇA GRATUITA

Ab initio, cumpre informar que o autor 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 de pobreza** que vai anexo juntamente com o instrumento procuratório.

II –REQUISITO DO ART. 319, VII DO NOVO CPC

Tendo em vista que o novo CPC trouxe como requisito da petição inicial a informação acerca na possibilidade de transação. Assim, vem o autor informar que há interesse em realização de audiência de conciliação, nos termos do art. 319, VII do Novo CPC. (Art.319. A petição inicial indicará: VII -a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.

III –DA SINOPSE FÁTICA

No dia 25 de abril de 2012, o autor se encontrava pilotando uma moto HONDA CG 150- BROSS, de Placa MUY 2302 AL, seguia o fluxo sentido Satuba, quando foi surpreendido com a colisão transversalmente com uma FORD RANGER XL, de Placa MVK 4179 AL, que atravessou a pista sem os devidos cuidados, conforme boletim de ocidente de trânsito do Departamento de Polícia Rodoviária Federal em anexo.

Em decorrência do acidente grave, o autor foi socorrido por um amigo que trabalhava com ele e conduzido ao atendimento médico no Hospital Santa Juliana, para que se lhe fossem prestados os primeiros socorros.

O autor recebeu atendimentos médicos de urgência, conforme verificado na ficha de atendimento 1819379 (documento anexo), restando constatado, em sede de diagnóstico médico, que a autora teve **TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO, RINIRRAGIA E VÔMITOS, PRESENÇA DE LESÃO CORTO-CONTUSA NA FRONTE E FRATURA NA MANDÍBULA**. Além do trauma gravíssimo, houve também edema e limitação funcional dos seus membros superiores e inferiores, teve de se submeter a procedimento radiológico, tomografia de crânio, assepsia, sutura e curativo, necessitando, inclusive, da utilização de tala gessada, avaliação de cirurgião geral, neurocirurgião, bucomaxilofacial e ortopedista, além de diversas medicações para amenizar toda celeuma vivenciada.

Inobstante tais infortúnios, gastou ainda o autor diversas outras quantias com a aquisição necessária de medicamentos (comprovantes anexo).

Válido se faz assinalar que, em face da celeuma instaurada em sua integridade física e saúde, a autora buscou administrativamente o amparo do Seguro DPVAT. Nessa ocasião fora gerado o Número do Sinistro 2014/215470, referente a invalidez e o Número de Sinistro 2014/215470, referente as despesas médicas.

Acontece, Nobre Julgador, que mesmo diante de todas as lesões sofridas e sequelas permanentes, inclusive, com um grave **TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO, RINIRRAGIA E VÔMITOS, PRESENÇA DE LESÃO CORTO-CONTUSA NA FRONTE E FRATURA NA MANDÍBULA** a seguradora Líder no dia 28/05/2015 realizou o pagamento no valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais), referente a invalidez e o valor de R\$ 184,72 (cento e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos) referente as despesas médicas, conforme extrato anexo.

Ora Douto Julgador, o valor pago é extremamente desproporcional, e acima de tudo equivocado. **O valor pago não condiz com a tabela prevista na Lei, sem contar no completo desrespeito ao autor, em face de tamanha gravidade da lesão vivenciada em razão do sinistro.**

Denote-se que a fratura é caracterizada como a interrupção na continuidade do osso podendo ser por um rompimento completo ou incompleto, as mesmas se subdividem de acordo com a sua etiologia, podendo ser causadas por trauma, fadiga ou ainda serem de origem patológica. As fraturas são frequentemente classificadas por termos descritivos indicando a forma, tipo ou ainda o local das superfícies fraturadas.

Nesse espeque, importante se faz asseverar que imediatamente após uma fratura as características variam dependendo da causa e da natureza do trauma, em geral podemos encontrar dor intensa, deformidade, edema, sensibilidade local acentuada, espasmo muscular e na maioria dos casos perda da função¹ (exatamente o que aconteceu com o Sr. Agnaldo da Silva Basto.

¹ THOMSON, A.; SKINNER, A.; PIERCY, J. *Fisioterapia de Tydy*. 12 ed. São Paulo: Santos, 1994.

Ora Emérito Magistrado, vislumbre que o próprio nome do Seguro DPVAT é esclarecedor: Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre. Isso significa que o DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causadas por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

Cumpre frisar que o Seguro Obrigatório DPVAT fora criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte e invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

Em sendo dessa maneira, torna-se possível entender que as indenizações do DPVAT são obrigatórias porque força de lei, haja vista determinar esta que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o seguro. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes com veículos o recebimento de indenizações. Estabelecendo a lei parâmetros para a percepção dos valores indenizatórios do referido seguro e, enquadrando-se o autor em um de tais parâmetros, pleiteia-se ora o devido cumprimento legal, com a complementação do valor originalmente pago à parte autora, para que se alcance o *télos* ou a finalidade da norma.

Assim, conforme veremos a seguir, a parte autora faz jus à complementação do valor pago, pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito sofrido, havendo o fiel preenchimento dos requisitos legais para o referido pagamento, conforme fundamentos a seguir delineados.

IV - DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Preambularmente, impende esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

Nesse espeque, a Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Outrossim, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.

Dessa maneira, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.

Desta forma, é de fácil visualização que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.**

V - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

V – a. DA COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT

A indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionado a simples prova acidente e dano decorrente, segundo o art. 5º da Lei nº 6.194/74:

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, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Sendo assim, o Boletim de Ocorrência e o Laudo Médico, suprem a prova necessária para demonstrar o nexo entre o acidente e as sequelas daí decorrentes. Demonstrando assim, o direito do Promovente de receber o devido pagamento do seguro obrigatório DPVAT.

Insta gizar que a Lei n. 11.945/09, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem os casos de morte, invalidez permanente total ou **parcial**, e por **despesas médicas**.

O autor em função do acidente sofreu TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO, RINIRRAGIA E VÔMITOS, PRESENÇA DE LESÃO CORTO-CONTUSA NA FRONTE E FRATURA NA MANDÍBULA, causando, por consequência lógica, redução funcional. Dessa forma pretende obter o pagamento da indenização, nos termos da Lei 11.945/2009.

Válido se faz testificar que, o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 474, cujo teor, merece ser trazido à baila:

A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Nesse jaez, imprescindível se faz mencionar que o teto da indenização é estabelecido pela Lei 6.194/74, o qual foi modificado com a edição da MP nº 340/2006,

posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007, qual seja este, de R\$ 13.500,00, para os sinistros ocorridos a partir de 29.12.2006. Sobre este valor é que deverão incidir os percentuais previstos na tabela anexa à lei (artigo 3º, § 1º, incisos I e II), *in verbis*:

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 pela Lei 11.945, de 2009):

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.

§ 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.

Assim, em se tratando de invalidez parcial deve ser verificada se se trata de completa ou incompleta e, posteriormente, enquadrá-la em uma das hipóteses estabelecidas no anexo da lei n. 6.194/74:

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

| Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico | Percentual da Perda |
|--|--------------------------------|
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores | |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés | |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior | |
| Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral | |



| | |
|---|------------------------|
| Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica | 100 |
| 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 vital | |
| Danos Corporais Segmentares (Parciais) | Percentuais das Perdas |
| Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores | |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos | 70 |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores | |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés | 50 |
| Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar | 25 |
| Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo | |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão | 10 |
| Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé | |
| Danos Corporais Segmentares (Parciais) | Percentuais das Perdas |
| Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais | |
| Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho | 50 |
| Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral | 25 |
| Perda integral (retirada cirúrgica) do baço | 10 |

Extrai-se do dispositivo legal supracitado que a gradação da indenização, para fins do seguro DPVAT, varia de: a) morte (com indenização R\$ 13.500,00) conforme art. 3º, inciso I; b) invalidez permanente total (com indenização de R\$ 13.500,00), conforme art. 3º, inciso II; c) invalidez permanente parcial completa (com indenização de até R\$ 13.500,00), conforme art. 3º, inciso II, cumulada com o §1º, inciso I, e com o anexo único da Lei; e, por fim, d) invalidez permanente parcial incompleta (com indenização que varia a depender do teto do membro lesionado e com o percentual da debilidade apontado por laudo médico).

Nesse sentido, conforme já atestado nos laudos médicos anexados, a autora teve **TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO, RINIRRAGIA E VÔMITOS, PRESENÇA DE LESÃO CORTO-CONTUSA NA FRONTE E FRATURA NA MANDÍBULA, ou seja, houve o comprometimento da estrutura física total, em decorrência do acidente de trânsito, causando, dessarte, lesão permanente.**

Afinando nesse diapasão, de acordo com o anexo, do art. 3º da lei 6.194/74, nota-se claro que nos casos de lesões neurológicas que cursem com o dano cognitivo-comportamental alienante, impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal **o percentual aplicado é 100% do total previsto para pagamento do seguro, quando a invalidez se faz de forma permanente.**

A jurisprudência é uníssona em tecer que:

A indenização paga pela seguradora deve ser fixada de acordo com o grau de invalidez sofrido pela vítima do acidente. 2. No caso de invalidez permanente parcial completa, o montante a ser pago deve ser calculado nos termos do art. 3º, §1º, II e do Anexo de valores da Lei n. 6.194/74 (Processo: APL 2780209 PE Relator(a): José Fernandes Julgamento: 15/05/2013 Órgão Julgador: 5ª Câmara Cível Publicação: 28/05/2013) (grifou-se)

No entanto Emérito Magistrado, para completa surpresa do autor, mesmo após ter passado por todos os procedimentos médicos acima citados, bem como aguardado o processamento para o pagamento do seguro, o autor somente recebeu a quantia de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais), referente a invalidez e o valor de R\$ 184,72 (cento e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos) referente as despesas médicas.

No caso em testilha, o sinistro ocorreu em 25.04.2012, restou demonstrada a existência de uma invalidez de natureza permanente, especificamente invalidez PARCIAL e INCOMPLETA. Veja-se que em tal hipótese, deve ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I, do art. 3º da Lei 6.194/1974, alterada pela Lei nº 11.482/2007, o qual dispõe que “*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 [...]*”.

Destarte, há que ser seguido o procedimento previsto na legislação aplicável para a debilidade permanente parcial e incompleta, que indica o seguinte caminho para cálculo da indenização relativa ao seguro DPVAT:

1º) Passo: deve ser observado o percentual de perda da tabela de que trata o inciso I, do art. 3º da Lei 6.194/1974, alterada pela Lei nº 11.482/2007, **exemplo:** se foi constatada no laudo médico uma perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar, enquadrando-se no percentual de perda de 25%, logo, a indenização deve ser de 25% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), resultando em R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais);

2º) Passo: necessário, ainda, aplicar a disposição legal que prevê que a redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de média repercussão, 25% para as de leve repercussão, adotando- e ainda o percentual de 10%, nos casos de sequelas residuais.

Pois bem.

Analisando minuciosamente o rol acima transcrito, verificar-se-á que o valor correto a ser pago deveria seguir os seguintes parâmetros:

Diante da constatação de lesões neurológicas que cursem com o dano cognitivo- comportamental alienante, impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal há que ser observado o parâmetro da tabela acima destacada, sendo a indenização em 100% (cem por cento) de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Portanto, o Promovente faz jus a ter seu seguro tabelado, como demonstrado acima, ou seja, faz jus a receber o percentual de 100% (cem por cento) do valor total do seguro, tal valor corresponde à R\$ 13. 500,00 (treze mil e quinhentos reais) e o valor de R\$ 256,88 (duzentos e cinquenta e seis reais e oitenta e oito centavos), referente as despesas médicas apresentadas. Entretanto, como o autor já recebeu o valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais), referente a invalidez

e o valor de R\$ 184,72 (cento e oitenta e quatro reais e setenta e dois centavos) referente as despesas médicas, faz-se por justo reduzir o valor já recebido.

Assim, deve ser pago a título de complementação o valor de R\$ 12.150,00 (doze mil, cento e cinquenta reais), referente a invalidez e o valor de R\$ 72,16 (setenta e dois reais e dezesseis centavos), referentes as despesas médicas, totalizando R\$ 12.222,16 (doze mil, duzentos e vinte e dois reais e dezesseis centavos), acrescentado de correção monetária e juros de mora a contar da citação. Denote-se que a demandada não pagou o valor devido ao demandante, comprovando, assim, sua falta de acuidade e boa-fé.

Ora, Impoluto Magistrado, certo é que uma indenização nunca trará de volta a vida que o autor tinha ou enxugaria suas lágrimas, mas ajudaria em suas necessidades, que nesse momento se faz tão necessária, que é **para isso que serve o seguro: amenizar a dor, no caso da autora e por se tratar da mais lúdima justiça.**

VI – b. DA CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

No tocante à indenização de seguro DPVAT, imperioso se faz informar que é firme a jurisprudência dos tribunais pátrios quanto ao posicionamento de que os juros moratórios devem incidir a partir da citação, e a correção monetária a partir do evento danoso.

Nessa linha de raciocínio:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. JUROS DE MORA.

I – **Nova lorde seguro obrigatório incide correção monetária desde o Evento danoso Súmula 43/STJ (REsp. 875.876/PR).** II Condenada a seguradora- ré ao pagamento de juros de mora, desde a citação, Súmula 426 do STJ. Matéria de ordem pública. III – Apelação desprovida. (TJ-DF-APC:20140111236453, Relator: VERA ANDRIGHI, Data de Julgamento: 28/10/2015, 6ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 10/11/2015. Pág.: 314)

CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO-DPVAT. TERMO A QUO DA CORREÇÃO MONETÁRIA. EVENTO

DANOSO. PRECEDENTES. 1. Nas hipóteses em que se busca a indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativamente a sinistros ocorridos na vigência da Lei nº 11.482/2007, **incide a correção monetária a Contar do evento danoso. Precedentes.** 2. O beneficiário não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão judicial. 3. Agravo regimental não provido." (Terceira Turma, AgRg no REsp n.1.470.348/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, DJe de 3.11.2014.) Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe provimento para, nos termos da fundamentação retro, determinar a aplicação da correção monetária a partir da data do evento danoso. Invertam-se os ônus de sucumbência. Publique-se. Brasília, 14 de abril de 2015. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Relator (STJ-REsp: 1524604PR2015/0082188-9, Relator: Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Data de Publicação: DJ 29/04/2015)

VII - DOS PEDIDOS

Ex positis, requer-se a Vossa Excelência:

a) que seja concedido o benefício de assistência jurídica gratuita ao autor, tendo em vista que não possui condições econômicas para arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e sua família;

b) que seja realizada a citação da parte contrária, na pessoa de seus representantes legais, para, querendo, responder a presente ação no prazo legal, sob pena de incidência dos efeitos da revelia e confissão;

c) que seja julgada procedente a presente ação, determinando a parte demandada ao pagamento da complementação do seguro obrigatório DPVAT, no percentual de 100% (cem por cento), haja vista configurada a invalidez permanente parcial da autora, valor este corrigido e acrescido de juros de mora;

d) que seja a parte contrária condenadas nas custas processuais e pagamento de honorários sucumbenciais no percentual de 20% (vinte por cento).

Provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especificamente, **pericial, documental e depoimento pessoal do autor**;

Dá-se à causa o valor de **R\$ 12.222,16 (doze mil, duzentos e vinte e dois reais e dezesseis centavos).**

Termos em que,
Pede deferimento.

Maceió, 25 de janeiro de 2017.

AILTON CAVALCANTE BARROS
Advogado OAB/AL sob o nº 14.205

WABLIO WILLIAN LEANDRO SILVA
Advogado OAB/AL sob o nº 14.254

ISABELA CRISTNA ROCHA MONTENEGRO
Advogada OAB/AL sob o nº 14.445