



**EXCELENTESSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_<sup>a</sup> 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 função<sup>1</sup> (exatamente o que aconteceu com o Sr. Agnaldo da Silva Basto).

---

<sup>1</sup> 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 nº6.194/74:

**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.

Instigar 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)

<b>Danos Corporais Totais Repercussão na Integra do Patrimônio Físico</b>	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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	Percentuais das Perdas
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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	Percentuais das Perdas
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);

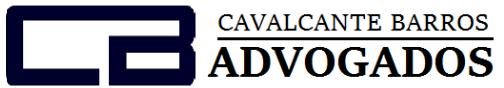
**2º) Passo:** necessário, ainda, aplicar a disposição legal que prevê que a redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de média repercussão, 25% para as de leve repercussão, adotando- e ainda o percentual de 10%, nos casos de sequelas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

Pois bem.

Analizando minuciosamente o rol acima transcreto, 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 lídima 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 lordo 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