



Número: **0822992-05.2017.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **10/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALDEMIR DE OLIVEIRA REBOUCAS JUNIOR (AUTOR)	LUCAS JORDAO CANDIDO DE ARAUJO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
13976 042	14/12/2017 11:07	<u>Petição Inicial</u>	Petição Inicial

EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE MOSSORÓ-RN.

ALDEMIR DE OLIVEIRA REBOUÇAS JÚNIOR, brasileira, solteiro, estudante, portador do RG nº 20083593149 – SSP/CE e CPF nº 076.119.103-88, domiciliado na comunidade Rua Higílio Francisco Dantas, nº 36, Abolição, Mossoró-RN, por seus bastantes procuradores e advogados “in fine” assinados, legalmente constituídos na forma definida pela procuração Ad judicia, em anexo, com endereço profissional constante no rodapé, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, através do Procedimento inscrito no art. 319 do NCPC, e com fulcro na Lei nº [6.194/74](#), propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – [DPVAT](#) POR INVALIDEZ

pelo rito ORDINÁRIO previsto no art. 319 do [NCPC](#), em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO [DPVAT](#) S/A**, companhia de seguros participante do Consórcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

DA JUSTIÇA GRATUITA

Requer à V. Ex^a. Seja deferido o benefício da Gratuidade de Justiça, com embasamento na lei [1.060/50](#), com alterações introduzidas pela lei [7.510/86](#), por não ter condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

DA SITUAÇÃO FÁTICA

O requerente fora vítima de acidente automobilístico, ocorrido no dia 11 de outubro de 2016 por volta das 15h:45min, quando trafegava em sua moto HONDA/XR 250 TORNADO, placa MYS-5163, na Av. Delfim Moreira x R. Manoel Benício, no bairro Santo Antônio, Mossoró, quando colidiu em outra motocicleta, uma HONDA/CG 125 FAN, placa MXM-4975 causando lhe a perda da consciência, bem como a fratura da perna e joelho esquerdo conforme Prontuário de Atendimento e Ficha de Admissão Internamento em anexo.

Nesse sentido solicitou administrativamente a devida indenização à demandada, com o intuito de ver-se indenizado pelo que a legislação lhe a coberta, enviando assim os seguintes documentos:

- Remoção pelo SAMU;
- Cópia do RG e CPF da vítima (ora autor);
- B.O. lavrado pela autoridade competente;
- Laudo do Instituto Técnico de Polícia – ITEP;

- Relatório de Internamento Hospitalar, expedido pelo médico responsável do acolhimento da vítima na unidade Hospitalar;
- Declaração e Cópia do comprovante de residência;
- Autorização de Pagamento;
- Declaração de Inexistência de IML;
- Autorização de Pagamento

Gerando assim o cadastro de sinistro sob nº 3170543665.

Nesse sentido, foi aí que começaram os problemas, pois a demandada se aproveitou da situação da autora por ser uma pessoa leiga no assunto e começaram a proceder de má fé em solicitar documentação que tinham sido enviadas, tais como “**documento de identificação da vítima n]ao conforme**”, conforme podemos inferir da tela da situação do pedido administrativo em anexo.

O que deixa mais angustiado o autor é o fato do mesmo ter enviado a documentação solicitada, bem como comprovou de fato que o acidente aconteceu no dia e horário indicado no ato declaratório da autoridade competente, e ainda sem levar em consideração que o autor por ser uma pessoa desprovida de recursos financeiros, e em virtude do infortúnio deslocar, ficou impossibilitado fisicamente de realizar viagens, caracterizando assim um tremendo desrespeito e imoralidade para com o princípio da dignidade da pessoa humana.

Salienta-se que o direito do Autora, consiste no recebimento da indenização coberta pelo seguro obrigatório de **DPVAT**, sendo lhe devido o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que resta comprovado na documentação acostada aos autos o nexo causal entre o acidente e as sequelas permanentes.

Denota-se legítimo o dever da Ré em efetuar o pagamento da indenização do seguro obrigatório **DPVAT**, ora pleiteada, visto que a mesma pertence ao rol de seguradoras que compõem atualmente o Consórcio referente ao Convênio **DPVAT**.

Nesse sentido Excelênci, em decorrência do acidente sofrido pela Srº. ALDEMIR DE OLIVEIRA REBOUÇAS JÚNIOR, culminado com a sua invalidez permanente parcial vem buscar a tutela jurisdicional do Estado para fazer valer o seu Direito.

DO DIREITO

O Seguro **DPVAT** foi criado no ano de 1974 pela Lei Federal nº **6.194/74**, modificada pelas Leis **8.441 /92, 11.482/07 e 11.945/09**, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de ferimento quanto no caso de morte.

Em conformidade com o art. **3º** da lei nº. **6.194/74**, os danos pessoais cobertos pelo seguro **DPVAT** compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

“Art. 2º – Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea l nestes termos:

Art. 20, l – Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas não transportadas ou não.

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:

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

...

§ 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.” (grifou – se)

Assim, resta claro que o requerente deve ser indenizada pelo seguro, como medida de direito, haja vista ter sido acometido de invalidez permanente parcial.

Neste sentido, vejamos nossa Jurisprudência:

RECURSO DE AGRAVO CONTRA DECISÃO TERMINATIVA PROFERIDA EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE DPVAT. COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO. DESNECESSIDADE. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DEVIDA. ENTENDIMENTO SUMULADO DO STJ. CORREÇÃO MONETÁRIA DEVIDA DESDE O EVENTO DANOSO. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO. 1. O STJ tem entendimento sumulado no sentido de que a falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização securitária devida ao segurado vítima de acidente. Súmula 257. 2. Segundo entendimento consolidado do STJ, fixado em sede de recurso especial representativo da controvérsia (REsp 1483620/SC, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 27/05/2015, DJe 02/06/2015), a incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, opera-se desde a data do evento danoso. 3. O decisum hostilizado, portanto, encontra-se em perfeita consonância com o ordenamento jurídico e merece ser mantido por seus próprios fundamentos, sendo desnecessário repetir toda a argumentação desenvolvida na decisão terminativa combatida. Agravo ao qual se nega provimento. Decisão Unânime. (TJ-PE - AGV: 3969280 PE, Relator: Jovaldo Nunes Gomes, Data de Julgamento: 16/09/2015, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: 14/10/2015) – grifamos.

É entendimento já pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP. Vejamos o seguinte julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE DO VEICULO. IRRELEVANCIA. Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso torna-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01).

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se

perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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. (grifo nosso)

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

DA PERÍCIA

Requerer perícia e, consequentemente, que seja formulado quesitos periciais, por motivo de incapacidade permanente parcial, havendo necessidade para tal.

DO PEDIDO

Diante do exposto, seguindo a causa pelo rito ordinário, em face da regra cogente do art. 319 do NCPC,
REQUER-SE:

- **A citação da demandada no endereço supra indicado, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;**
- **A procedência do pedido constante na presente ação, para condenar a requerida ao pagamento da indenização no *totum* de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), face a invalidez sofrida pelo requerente em razão do sinistro discorrido;**
- Requerer ainda, que seja nomeado perito, de preferencia, locado nesta urbe, para realizar parecer médico e quantificar a sequela permanente que assola o requerente, tudo conforme parceria firmada entre o STJ e a seguradora promovida (convenio nº 01/2013 de 22 de agosto de 2013);
- Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativa a data do sinistro;
- Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente de pessoa pobre nos termos da Lei nº. **1060/50.**

Protesta provar o alegado através de todos os meios de prova em Direito admitido, especialmente pelos documentos inclusos, perícia, e prova testemunhal.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes Termos,

Pede e Espera DEFERIMENTO.

Mossoró-RN, 13 de dezembro de 2017.

Lucas Jordão Cândido de Araújo

Advogado – OAB/RN 13.171

