



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA __ VARA DA
COMARCA DE BARBALHA-CE.**

JOSÉ ROBERTO FERREIRA, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG: 2008072519-2 SSP/CE e CPF: 056.742.843-50, residente e domiciliado no sítio Santo Antônio, nº 664, Distrito de Arajara, Barbalha-CE, CEP: 63.180-000, intermédio de sua advogada e bastante procuradora “in fine” assinado, com escritório profissional localizado no endereço constante do rodapé da presente, onde indica para receber as citações e intimações de estilo, assim, vem, mui respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência propor a presente, **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua Senador Dantas, 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP.: 20031-205; pelas razões que passa a expor:

Av. Dr. Pio Sampaio, nº 484, Bairro Cirolândia, Barbalha-CE, CEP: 63.180.000
Fones: (88)9 9998-0407



ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

A nossa Carta Magna assegura às pessoas o acesso ao Judiciário, senão vejamos: “*CF/88 – Art. 5º - LXXIV - o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos*”.

Neste caminho, os artigos 98 a 102 da Lei 13.105/2015, também garante a gratuidade da justiça à parte processual. Vejamos o *disposto no artigo 98, caput, in verbis*:

Art. 98. A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

Verifica-se, pois, do cotejo dos dispositivos legais acima transcritos, com a declaração de hipossuficiência financeira (anexada), o direito do Requerente ao benefício da **JUSTIÇA GRATUITA**, pois não possui condições para arcar com o pagamento das custas e despesas processuais, sem prejuízo do próprio sustento e de sua família.

DOS FATOS

Trata-se de seguro devido em face de acidente ocorrido no dia 17 de novembro de 2017, no qual a parte autora sofreu acidente, onde estava andando a cavalo e o Sr. Antônio Wendel da Costa Tavares colidiu com o mesmo, enquanto dirigia um veículo SW/SAVEIRO CL de placa KGB-3502, de propriedade do Sr. Luzimar Antônio dos Santos.

Com a colisão, acarretou fratura na escápula e nos ossos malares e maxilares, alem de fratura do crânio e ossos da face, passando por cirurgia de reconstrução parcial do lábio traumatizado, bem como de reconstrução parcial de pálpebra com tarsorrafia, além de osteossíntese de fratura do complexo orbito-zigomático-maxilar. Hoje, o autor ainda hoje sofre sequelas, com dores e impossibilidade de trabalhar na lavoura, conforme documentos acostados aos autos, bem como do parecer de análise médica.

Diante de tal fato, seria devido o pagamento do prêmio segurado, na forma do art 3º, da Lei nº 6.194/74 de forma integral, não só pelo traumatismo da



face, mas também pelo fato da sua fratura na escápula sendo concedido administrativamente no importe de R\$ 1.350,00 (Mil Trezentos e cinquenta Reais).

Nestes termos é importante informar que o requerente sequer passou por uma perícia médica, pois a seguradora líder só impôs o envio de toda a documentação hospitalar relacionada com o acidente, contudo, o mesmo não chegou a passar pelo crivo de um médico.

Além disso, teve perda anatômica do seu crânio, pois apesar de ter passados por cirurgias, não houve a reparação total. Além disso o autor sequer recebeu por contra da fratura na sua escápula, e em consequência do acidente não pode mais laborar na lavoura.

Como não foi concedida a quantia integral, qual seja, o importe de R\$ 13.500,00 (Treze Mil Quinhentos Reais), a parte autora faz jus ao valor restante devido, ou seja, o importe de **R\$ 12.150,00 (Doze Mil Cento e Cinquenta Reais)**.

DO DIREITO

Nos termos do art. 3º da lei nº 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem a indenização por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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 nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).

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).

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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).

Conforme documentação comprobatória, o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus ao autor ao recebimento do seguro obrigatório em sua integralidade, nos termos do art 5º da Lei 6.194/74:

Av. Dr. Pio Sampaio, nº 484, Bairro Cirolândia, Barbalha-CE, CEP: 63.180.000
Fones: (88)9 9998-0407



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.

Assim, tem-se evidenciado:

- a) A prova do acidente: Boletim de Ocorrência.
- b) Prova do dano decorrente: perda anatômica do seu crânio, bem como sequelas decorrentes do acidente, além da fratura na escapula.
- c) E por fim, a prova do esgotamento da via administrativa: Foi dada a entrada ao pedido de indenização por invalidez, o que não ocorreu na sua integralidade, apenas no valor de R\$ 1.350,00 (Mil Trezentos e Cinquenta Reais).

É dever da seguradora requerida, cumprir com o determinado pelo art. 373 do art CPC, que diz que ao réu incumbe o ônus da prova, quando à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

No presente caso, tem-se em tela um ato ilícito pelo descumprimento da obrigação contratual por parte da empresa ré ao que se enquadra no Código Civil, nos seguintes termos:

Art.186: aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Ou seja, pela omissão voluntária do réu, que reflete diretamente num prejuízo ao autor tem-se configurado um ato ilícito.

No mesmo sentido o código civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pela autora, conforme precedentes sobre o tema:

DPVAT. Ação de cobrança. Boletim de Ocorrência que revela a dinâmica do acidente. Carro desgovernado que atinge o braço do Autor. Acidente coberto pelo seguro obrigatório. Sentença confirmada. Recurso desprovido.



(TJ-SP 10172507820168260451 SP 1017250-78.2016.8.26.0451, Relator: Pedro Baccarat, Data de Julgamento: 04/05/2018, 36^a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/05/2018)

DPVAT. Seguro obrigatório. Acidente automobilístico. Sequelas residuais permanentes. Obrigatoriedade do pagamento do DPVAT às vítimas de acidentes. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro, em caso de invalidade parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Incidência da correção monetária desde o evento danoso, nos termos da súmula 580 do STJ. Provimento parcial do recurso.

(TJ-RJ - APL: 01481217420148190001 RIO DE JANEIRO CAPITAL 44 VARA CIVEL, Relator: FERDINALDO DO NASCIMENTO, Data de Julgamento: 08/05/2018, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/05/2018)

Seguro obrigatório - DPVAT Perícia médica realizada - Laudo que indica que a autora teve redução de sua capacidade laborativa em 15% - **Magistrado não está adstrito ao laudo pericial, para formar sua convicção - Observância dos percentuais da Tabela da Susep e do grau e extensão da incapacidade -** Admissibilidade - Acidente ocorrido em 31.5.2002 - Aplicabilidade da Lei nº 6.194/74 - 40 salários mínimos - Em decorrência do acidente, a autora sofreu fratura no joelho; fratura no fêmur, que causou necrose na cabeça do fêmur, sendo necessário enxerto ósseo e colocação de prótese e perda de função no tornozelo e quadril esquerdos. A soma das lesões, segundo tabela da SUSEP, atinge 100% do valor máximo indenizável, ou seja, a 40 salários mínimos. Assim, fica a requerida condenada a indenizar a autora no valor de 40 salários mínimos, vigentes a época do sinistro, com correção monetária a partir da data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês a partir da citação Recurso provido -

(TJ-SP - APL: 00165686720088260566 SP 001656-67.2008.8.26.0566, Relator: Manoel Justino Bezerra Filho, Data de Julgamento: 23/09/2014, 28^a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 25/09/2014)



Trata-se de da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não o imediato pagamento do débito, conforme amplamente protegido pelos tribunais.

CORREÇÃO MONETÁRIA

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária a partir da data do sinistro, conforme clara reflação da sumula 43 STJ:

Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEI N. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

(TJ-SC - AC: 03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.2016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Ritta, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

CIVIL E PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. DIFERENÇA DE COBERTURA SECURITÁRIA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE (DPVAT). INDENIZAÇÃO POR DEBILIDADE PERMANENTE. SEQUELAS FÍSICAS. MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. LESÃO PERMANENTE. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PERDA. REPERCUSSÃO INTENSA. INDENIZAÇÃO DEVIDA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. TARIFAMENTO. PREVISÃO LEGAL (ART. 3º, § 1º, I e II, DA LEI Nº 6.194/74, COM REDAÇÃO DITADA PELA LEI Nº 11.945/09). EXEGESE FIRMADA PELA CORTE SUPERIOR DE JUSTIÇA. COBERTURA DEVIDA EM CONFORMIDADE COM O TARIFAMENTO



VIGORANTE. PAGAMENTO REALIZADO ADMINISTRATIVAMENTE. NÃO REALIZAÇÃO DA COBERTURA DEVIDA. DIFERENÇA SUBSISTÊNCIA. PAGAMENTO PARCIAL REALIZADO ADMINISTRATIVAMENTE. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (REsp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA. 1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinaram sua incapacidade parcial permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afligi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - mensurada em conformidade com o tarifamento legal estipulado em ponderação com a extensão e gravidade das restrições físicas que passaram a acometê-la (art. 3º, § 1º, I e II, e anexo da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº. 11.945/09). 2. O pagamento da indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - é regulado, de conformidade com os princípios da irretroatividade e do tempus regit actum, pela lei vigente à época em que ocorreu o sinistro que se consubstancia no fato gerador da cobertura, resultando dessa apreensão que, em tendo o sinistro se verificado na vigência da Lei nº 11.945/09, os efeitos dele derivados devem ser modulados de conformidade com as inovações legislativas, determinando que a cobertura devida à vítima seja mensurada de acordo com o tarifamento engendrado pelo legislador em ponderação com a gravidade das lesões e sequelas experimentadas, observada a fórmula de cálculo estabelecida (STJ, súmula 474). 3. Apreendido que a debilidade que afeta a vítima de acidente automobilístico atinge um segmento do membro inferior esquerdo, ensejando-lhe diminuição intensa da mobilidade e da força muscular, resultando na constatação de que determinara invalidez permanente parcial incompleta do membro, enquadrse em segmento orgânico especificado pelo legislador, implicando a fixação da cobertura em 70% da indenização máxima - R\$ 13.500,00 -, estando sujeita, a seguir, à mensuração proporcional da indenização de conformidade com a intensa repercussão da invalidez - 75% -, resultando dessa equação a cobertura que lhe é assegurada - R\$ 7.087,50 -, que, vertida parcialmente



administrativamente, enseja a complementação da cobertura consoante o tarifamento legalmente estabelecido. 4. Conquanto mensurada a cobertura máxima derivada do seguro obrigatório - DPVAT - em montante fixo, servindo o delimitado como base de cálculo para mensuração das coberturas devidas de conformidade com a gravidade e extensão das lesões sofridas pela vítima e dos efeitos que irradiaram, a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o momento da fixação da base de cálculo, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime.

(TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1ª TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 03/05/2018 . Pág.: 124-140)

Motivos pelos quais, demonstrada a negativa de cobertura pela seguradora, devida a atualização dos valores devidos a partir da data do evento danoso, qual seja dia 17 de novembro de 2017.

DOS PEDIDOS

Diante do exposto requer:

- A) A assistência judicial gratuita, nos termos do art. 98 e seguintes da lei 13.105/2015.
- B) A citação da empresa ré, para comparecimento a audiência prévia de conciliação, na pessoa do seu representante legal, e, querendo, responder a presente demanda, sob pena de sofrer os efeitos da revelia.
- C) A procedência do pedido, com condenação da empresa ré ao pagamento imediato da quantia devida, no valor de **R\$ 12.150,00 (Doze Mil Cento e Cinquenta Reais).**



- D) A condenação da ré ao pagamento de honorários advocatícios nos parâmetros previstos no art 85, parágrafo 2º do CPC, em seu patamar máximo.

Dar-se-á o valor da causa de R\$ 12.150,00 (Doze Mil Cento e Cinquenta Reais).

Termos em que,
Espera deferimento.

Barbalha-Ce, 19 de Fevereiro de 2019.

Lys Ribeiro Bomfim

Advogada

OAB/CE 34.299