

**EXCELENTÍSSIMO(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO
JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL DA
FLORIANO-PI**

GILDEVAN MATOS DA COSTA LIMA,
brasileiro, casado, militar, portador do RG n
1010828-93 e do CPF 372.774.133-34,
residente e domiciliado na Residencial Nova
Canaã LT Nova Canaã SN Q. B LT 02 B-
RURAL, CEP 64860-000, Uruçuí/PI, vem,
perante Vossa Excelência, propor a presente

**AÇÃO PARA COBRANÇA DO SEGURO
DPVAT**

contra a SEGURADORA LÍDER DOS
CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT, pessoa

jurídica inscrita no CNPJ 09.248.608/000-04, com sede na Av. Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 200312-205, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

1. FATOS

O Autor, em 12/08/2018, foi vítima de acidente de moto, ocorrido no município de Jerumenha, consoante Boletim de Ocorrência anexo.

Como consequência do sinistro, o Requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente fratura na mão direita com lesão permanente do quarto e quinto metacarpos e perda da força, movimento e, conseqüentemente, da função da mão, conforme demonstram os laudos e atestados médicos, assim como boletim cirúrgico de procedimento realizado no mesmo dia do acidente. Todos os documentos citados estão anexados ao processo.

Ainda, os atestado médicos datados de 25/02/2019 e 18/03/2019, mais de seis meses após o acidente, apontam que o Requerente se encontra com perda de força e movimento da sua mão direita, além de muitas dores.

Resta caracterizado, desta forma, que o Requerente ficou com invalidez permanente da sua mão direita em razão de

acidente de motocicleta, fazendo jus, portanto, à indenização no valor de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais), o que corresponde a 60% (porcentagem prevista na tabela) do valor total.

Muito embora tenha realizado pedido administrativo para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, o qual restou devidamente instruído, o Autor recebeu apenas a quantia de R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais).

Ocorre que o Autor faz jus ao pagamento de R\$ 8.100,00, ou seja, 60% do valor total, uma vez que teve perda da função da mão, e acordo com os documentos médicos ora juntados.

Ressalta-se os valores mencionados, tanto o efetivamente pago, quanto a diferença ora postulada, encontram-se desatualizados, já que não sofreram nenhuma correção desde a sua fixação, com a edição da Medida Provisória n. 340/06, situação que merece reparo por parte deste Juízo.

Logo, diante da decisão da Seguradora Ré, busca o Autor a condenação daquela ao pagamento da quantia de R\$ 7.425,00 (sete mil quatrocentos e vinte e cinco reais), considerando que o valor total devido deverá ser devidamente corrigido desde o evento danoso até a data do pagamento, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei n. 6.194/74.

2. FUNDAMENTAÇÃO DE MÉRITO

2.1.Direito a complementação da indenização

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, tem origem no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, o qual dispõe, no seu art. 20, alínea l, o seguinte:

Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

[...]

l) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)

A Lei n. 6.194/1974, que regulamentou o Seguro DPVAT, no seu art. 3º, elenca as hipóteses cobertas pelo seguro, bem como o valor da indenização em cada caso, *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:

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. (sem grifo no original)

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.

Ressalta-se que o pagamento da indenização independe de quem teve culpa no acidente automobilístico, necessitando, para sua perfectibilização, apenas provas simples das despesas oriundas do sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

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.

O Autor, após sofrer diversas lesões em acidente automobilístico, após o fim do seu tratamento médico, encontrou-se com invalidez, uma vez que ficou com deficiência permanente da mão direita.

Faz jus o Requerente, via de consequência, à indenização no percentual de 60%, conforme tabela a seguir:

Dano	Percentual	Valor
PERDA PARCIAL - PARTE SUPERIOR		
Perda total da visão de um olho	30%	R\$ 4.050,00
Quando não tiver a outra visão	70%	R\$ 9.450,00
Mudez Incurável	50%	R\$ 6.750,00
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20%	R\$ 2.700,00
Anquilose total de um dos cotovelos	25%	R\$ 3.375,00
Anquilose total de um dos punhos	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total incurável de um ouvido	20%	R\$ 2.700,00
Surdez total de ambos os ouvidos	40%	R\$ 5.400,00
Anquilose total de um dos ombros	25%	R\$ 3.375,00
Fratura não consolidada de um dos braços	30%	R\$ 4.050,00
Perda total de um dos braços	70%	R\$ 9.450,00
Anquilose total de um quadril	20%	R\$ 2.700,00
Perda total de uma das mãos	60%	R\$ 8.100,00
Perda do dedo mínimo	12%	R\$ 1.620,00
Perda do dedo anular	09%	R\$ 1.215,00
Perda do dedo médio	12%	R\$ 1.620,00
Perda do indicador	15%	R\$ 2.025,00
Polegar	18%	R\$ 2.430,00
Metacarpiano	25%	R\$ 3.375,00

Ocorre, todavia, que após realizar requerimento administrativo para o pagamento da indenização, o Autor(a) recebeu apenas R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais),

quando fazia jus ao recebimento de R\$ 8100,00 (oito mil e cem reais), uma vez que a invalidez que o acomete corresponde a 60%, consoante disposto na tabela fixada em lei.

Ressalta-se que a invalidez que acomete o Autor 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 Autor, 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 Autor 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.

2.1. Correção monetária

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.

É possível visualizar a disparidade entre os valores pagos a título de indenização e o prêmio pago corrigido anualmente por categoria e tipo de veículo:

CATEGORIA	2006	2015	VARIAÇÃO
-----------	------	------	----------

Auto/Camioneta	R\$ 76,37	R\$ 105,65	+27,72%
Micro ônibus / Ônibus	R\$ 289,91	R\$ 396,49	+26,88%
Motocicleta / Motoneta	R\$ 138,17	R\$ 292,01	+52,68%
Caminhão/ Trator	R\$ 82,01	R\$ 110,38	+25,70%

Não é razoável conceber que o valor da indenização permaneça *ad eternum* estagnado, enquanto os valores dos prêmios são reiteradamente corrigidos, considerando, principalmente, que aquela se trata de um instituto para minorar ou acalantar a vítima já penalizada pelo acometimento de um sinistro.

Assim, é preciso atualizar monetariamente o valor previsto na lei, recompondo-o sem ofender o princípio da separação dos poderes, notadamente porque o Legislativo, ao editar a Lei n. 6.194/74 em sua novel redação, convalidando a Medida Provisória 340/06, não previu forma de atualização do valor indenizatório e o Executivo, majorando exclusivamente o prêmio, só faz aumentar a desigualdade entre o dever (pagar o prêmio) e o direito (receber a indenização) do segurado.

Neste sentido foi o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, sob o rito dos recursos repetitivos:

**RECURSO ESPECIAL REPETITIVO.
CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO.
ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A**

QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC.

1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária.

2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei.

3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF).

4. Para os fins do art. 543-C do CPC: A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.

5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso.

6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO" (REsp n. 1.483.620/SC, Min. Paulo de Tarso Sanseverino, sem grifo no original)

Logo, omissa a lei acerca da paridade do valor do prêmio com o valor indenizatório, deve este ser atualizado desde a data do evento danoso até o efetivo pagamento, evitando-se sua desvalorização monetária.

3. PEDIDOS

Ante todo o exposto, requer de Vossa Excelência sejam julgados procedentes os seguintes pedidos:

a) o recebimento da presente petição e o deferimento do benefício da Justiça Gratuita, uma vez que o Autor não tem condições de arcar com as custas judiciais, condição que expressamente declara (declaração de hipossuficiência anexa)

b) seja determinada a citação da Seguradora Ré, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar defesa aos termos da presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

c) seja a Seguradora Ré condenada ao pagamento do montante de R\$ 7.425,00 (sete mil quatrocentos e vinte e cinco reais) correspondente à diferença entre 60% do valor total, que é a quantia devida e o valor pago pela seguradora. Quantia sobre a qual deverá incidir correção monetária e juros desde o sinistro;

d) a condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação.

e) requer seja oportunizado a produção de todos os meios de prova em direito admitidas, em especial prova pericial e documental.

f) informa, por fim, não ter interesse na realização de audiência de conciliação/mediação, nos termos do art. 319, VII, do CPC.

Dá-se a causa o valor de R\$ 15.000,00.

Nestes termos, pede deferimento.

Floriano, 6 de maio de 2019.

Ana Amélia Mendes Soares
OAB/PI 13315