



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO TITULAR
DA ____ª VARA CÍVEL DO FÓRUM CENTRAL DA COMARCA DE TERESINA -PI**

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT –
INVALIDEZ TOTAL – LIMITAÇÃO FUNCIONAL
DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO
COMPROMETIDO EM 100% – PEDIDO DE
INDENIZAÇÃO PAGO A MENOR –
PAGAMENTO INTEGRAL DO VALOR DE
13.500,00**

VERLANE LIZANEY PEREIRA DA SILVA, brasileira, solteira, portadora do RG nº: 3.452.454-SSP/PI e do CPF/MF nº: 062.088.503-39, residente e domiciliada na Rua NSA. Do Sorriso nº 4273, Bairro: Vila Irmã Dulce, Teresina-PI, CEP: 64.040-705 vem com a máxima deferência, através de seu procurador e advogado “in fine” firmado, constituído e qualificado em outorga anexa (doc. 01), com escritório no endereço constante em nota de rodapé local onde recebe as intimações e/ou notificações de estilo (artigo 287, do NCPC), à elevada presença de Vossa Meritíssima, para propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO
DPVAT POR INVALIDEZ ADVINDOS DE ACIDENTE DE TRANSITO**

em face **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, sediada na Avenida Senador Dantas, nº 74, 5º andar – centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 200312-205, com arrimo na LEI Nº 6.194, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1974, alterada pela Lei 8441/92 e com base nos fatos e fundamentos jurídicos que ora se seguem:



PRELIMINARMENTE

I - DO DEFERIMENTO AO PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA.

A priori, faz-se necessário o requerimento do benefício da gratuidade da justiça, pois a autora faz jus a tal benefício, haja vista que a mesma não possui rendimentos suficientes para custear às despesas processuais e honorários advocatícios em detrimento de seu sustento e de sua família.

Assim, a parte Autora junta com a presente afirmação de pobreza, nos termos do Art. 4º, da Lei 1.060/50, onde basta a afirmação de que não possui condições de arcar com custas e honorários, sem prejuízo próprio e de sua família, na própria petição inicial ou em seu pedido, a qualquer momento do processo, para a concessão do benefício, pelo que nos bastamos do texto da lei, in verbis;

Art. 4º. A parte gozará dos benefícios da assistência judiciária, mediante simples afirmação, na própria petição inicial, de que não está em condições de pagar às custas do processo e os honorários de advogado, sem prejuízo próprio ou de sua família. (Redação dada pela Lei nº 7.510, de 1986).

§1º. Presume-se pobre, até prova em contrário, quem afirmar essa condição nos termos desta lei, sob pena de pagamento até o décuplo das custas judiciais.

Considera-se necessitado, para os fins legais, todo aquele cuja situação econômica não lhe permita pagar às custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo do sustento próprio ou da família na forma do parágrafo único do art. 2º, da Lei 1.060/50.

Para gozar dos benefícios da assistência judiciária, basta à parte requerente incluir, na própria petição inicial, simples afirmação de não estar em condições de pagar às custas do processo e os honorários advocatícios, sem prejuízo próprio ou de sua família, consoante disciplina o art. 4º, §1º, da Lei 1.060/50, onde quem afirmar tal condição presume-se POBRE, no sentido legal até prova em contrário.

Neste íterim a que se mencionar que esse benefício é constitucional, previsto em nossa Constituição Federal, sobre a sobra do art. 5º, XXXV e LXXIV, sendo este uma benesse constitucional, encaixa-se o autor perfeitamente em sua graça.

Nesta esteira o novo Código de Processo Civil, trouxe consigo um sistema inovador que foi a previsão da concessão da benesse da gratuidade da justiça, rotulado no art. 98 do novo Códex Processual Civil.

Há que mencionar também que a Corregedoria Geral da Justiça, já lançou Ofício Circular a todos os Magistrados do Estado, solicitando que os mesmos concedam o benefício ante o preenchimento dos pressupostos para sua concessão. Assim o autor anexa aos autos cópia do Ofício Circular nº: 187/2013-CGJ, [**Doc. Anexo**].

Diante de tantas obrigações o autor não vê outra saída senão segurar no braço firme da nossa fraterna Justiça, assim ficando claro que o mesmo não detém recursos



suficientes para custear o trâmite deste processo sem tirar do sustento e manutenção da sua família. Portanto, pugna-se aqui pelo deferimento da Gratuidade da Justiça e a antecipação de tutela por restar comprovado sua hipossuficiência de recursos financeiros.

II - DA AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS.

Ainda em sede de preliminar, a peticionante declara que os documentos e cópias reprográficas e reproduções digitais das peças que compõe a presente exordial, são autênticos e conferem sua integralidade com os originais, sendo declarado por expressa liberalidade do causídico, conforme preceitua o art. 425, IV, do NCPC, in verbis:

Art. 425. Fazem a mesma prova que os originais:

[...]

IV - as cópias reprográficas de peças do próprio processo judicial declaradas autênticas pelo advogado, sob sua responsabilidade pessoal, se não lhes for impugnada a autenticidade;

Assim sendo uma faculdade, imposta como meio de facilitar o prosseguimento do feito, é que de pronto fica declarada a autenticidade das cópias e documentos integrantes da presente peça.

DOS FATOS

O presente caso trata-se de vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 28/09/2018, em que a promovente conduzia motocicleta YAMAHA/FACTOR YBR 125 K, DE PLACA ODU-8895-PI quando ao subir à rampa da garagem de sua residência, a referida motocicleta estancou e acabou tombando, ocasionando o referido acidente, sendo socorrida na ocasião por uma equipe do SAMU e levada para o H.U.T (prontuário nº 489725) conforme Boletim de Ocorrência em anexo **[Doc. Anexo]**.

Neste íterim, ora a Requerente fora levado para UPA-RENASCENÇA III e depois transferida para o H.U.T, para realizar os procedimentos iniciais. **Após os exames foram identificadas fratura na região do MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO (OMBRO)**, onde fora submetido a procedimentos, e que ao final **restou comprometido à limitação funcional do autor em 100%**, conforme laudo e prontuário médico em anexo, **[Doc. Anexo]**.

Dirigiu-se a Autora à sede da seguradora requerida de posse de vários documentos exigidos por lei para liberação do Seguro DPVAT, a que tem direito junto à **SEGURADORA LÍDER**, responsável pela regulação das indenizações de seguro DPVAT através de pedido administrativo nº 3190/016704, tendo seu pedido de indenização **PAGO DE FORMA DESPROPORCIONAL AO GRAU DE LIMITAÇÃO APRESENTADO**, recebendo da requerida o valor ínfimo de **R\$: 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, conforme demonstrativo administrativo anexo, **[Doc. Anexo]**.



SINISTRO 3190016704 - Resultado de consulta por beneficiário

VITIMA VERLANE LIZANEY PEREIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO GENTE

SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO VERLANE LIZANEY PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 06208850339

Posição em 07-02-2019 10:54:34

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
14/01/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

Desta forma deverá ser pago ao requerente o valor da diferença integral da indenização de **R\$: 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**. Portanto, recorre à parte Autora, agora, aos braços da Justiça, para fazer valer seu direito à indenização por invalidez, na forma da fundamentação a seguir colacionada.

DO DIREITO

III - DO INTERESSE DE AGIR. VIA ADMINISTRATIVA INADEQUADA. IRREGULARIDADES NO PAGAMENTO LEVA AO AJUIZAMENTO PARA COBRANÇA DE DIFERENÇAS.

Em momento algum a Lei que rege o Seguro Obrigatório exige que o procedimento a ser adotado pelo Beneficiário do Seguro Obrigatório se dê primeiramente pela via administrativa, mesmo porque, caso houvesse essa exigência, seria inconstitucional, ferindo o art. 5º, XXXV, da CF.

Esse é o entendimento jurisprudencial, conforme se vê abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. INTERESSE PROCESSUAL. DESNECESSIDADE DE INGRESSAR COM PEDIDO ADMINISTRATIVO. 1. Restou evidenciado no caso em tela o interesse processual da parte autora, o qual decorre da necessidade de acesso ao Judiciário para obtenção da prestação jurisdicional que lhe assegure o pagamento da cobertura securitária. 2. **A parte demandante não está condicionada a qualquer óbice de cunho administrativo para exercício de seu direito, bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional. Portanto, a parte postulante não está obrigada a ingressar ou a esgotar a via administrativa para só então procurar amparo na via judicial. Dado provimento ao apelo. Sentença desconstituída. (Apelação Cível Nº 70032143505, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 30/09/2009).**



APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PEDIDO ADMINISTRATIVO. DESNECESSIDADE. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. A falta de requerimento administrativo não retira dos beneficiários o direito de postular a indenização diretamente na Justiça, sob pena de violação ao direito constitucional do acesso ao Judiciário. Inteligência do artigo 5º, XXXV, da CF. Sentença desconstituída. APELO PROVIDO. (Apelação Cível Nº 70031697154, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Romeu Marques Ribeiro Filho, Julgado em 09/09/2009).

Contudo, para afastar quaisquer dúvidas quanto à inadequação da via administrativa no seguro **DPVAT**, a parte autora, expõe abaixo, os motivos pelos quais é **OBRIGADA A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO**:

Veja que o principal motivo, é o fato da seguradora ter fins lucrativos, o que por si só, torna tal procedimento inviável para as vítimas, uma vez que tal procedimento sequer garante o contraditório e a ampla defesa, não podendo assim, ser comparada ao INSS, porque o INSS não tem fins lucrativos e seus procedimentos administrativos foram criados por lei, garantindo ainda a ampla defesa e o contraditório. Ao contrário, a seguradora visa tão somente o LUCRO em detrimento das vítimas.

- Administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui esse valor ficou fixo e não houve correção).
- Nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%, os profissionais têm que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as vítimas.
- Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma, impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do DUT.
- A Seguradora Líder diligência e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o convênio DPVAT e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca



faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotivá-la.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem, contudo, ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento da vítima.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito, por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situações acima expostas.

IV - DO AFASTAMENTO DA CARÊNCIA DA AÇÃO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA PELO CONVÊNIO COM TJPI Nº 69/2015.

É crucial trazer à baila processual que a inexistência do laudo pericial do Instituto Médico Legal, no qual aponta o percentual e grau de invalidez decorrentes do acidente de trânsito, não inviabiliza a propositura da presente demanda e o seu andamento, eis que existem outros meios de comprovar as sequelas apresentadas em decorrência do acidente.

Desta forma e pensando em dirimir com certa rapidez e agilidade os milhares de processos que transitam e são propostos diariamente no Estado, o Tribunal de Justiça do Piauí, firmou convênio com a Seguradora Líder de nº 69/2015, através do qual o Douto Magistrado, responsável por dirimir a lide em que a líder, figura no polo passivo da ação, poderá marcar uma perícia médica judicial, com perito de confiança e nomeado pelo Juiz, e a seguradora arcará com os honorários periciais.

Outro ponto a ser mencionado é que o Requerente é pessoa pobre e humilde que provem de grandes recursos financeiros, e que necessita com urgência de reanálise judicial, a fim de uma apreciação judicial lhe traga um melhor conforto psíquico e financeiro, uma vez que os pagamentos realizados pela via administrativa, muitas vezes beiram o ridículo de pagamentos para a sequela apresentada, gerando inconformismo e transtornos ao segurado.

Desta forma MM. Juiz, é que há de ser afastada a tese da carência da ação pela não realização do laudo pericial do I.M.L., além do mais os laudos e exames médicos anexados nos autos, soplem a carência do referido laudo, já que foram confeccionados por profissionais legalmente habilitados e capazes e que possuem coerência e clareza suficientes para nortear o nobre julgador.



Veja Insigne Excelência, que este é o entendimento dos diversos Tribunais do País, conforme farta jurisprudência confeccionada abaixo:

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO E AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUE COMPROVE A QUANTIFICAÇÃO DA INVALIDEZ. REJEITADAS. VALOR DA INDENIZAÇÃO FIXADO DENTRO DOS PARÂMETROS LEGAIS. VERACIDADE DO DOCUMENTO. CORREÇÃO MONETÁRIA EX OFFICIO. SÚMULA 43 STJ. APELO CONHECIDO E IMPROVIDO. UNANIMIDADE. I - O pagamento realizado pela via administrativa não inviabiliza a demanda judicial pleiteando a complementação do valor devido a título de seguro DPVAT. II - Rejeita-se, do mesmo modo, a preliminar de ausência de laudo do IML que comprova a quantificação da invalidez, uma vez que os relatórios médicos, como meio de prova, são aptos a comprovar a ocorrência do acidente automobilístico e o grau da lesão sofrida, o qual é taxativo ao esclarecer que o apelado encontra-se com deformidade e limitações do membro superior direito. III - No mérito, verifico que também não assiste razão ao apelante, pois o art. 5º, § 1º, alínea b da Lei n.º 6.194/74 enumera os documentos necessários ao resgate do Seguro Obrigatório DPVAT, sendo que tais documentos se encontram nos autos. IV - Os juros de mora são devidos a partir da citação, nos termos da Súmula nº 426 do STJ, momento em que a seguradora foi constituída em mora, conveniente estes a serem pagos no patamar de 1% (um por cento) ao mês, tudo nos termos dos arts. 405 e 406 do Código Civil. Correção monetária, nos termos da Súmula 43 do STJ. V - Sentença mantida VI - Apelo conhecido e improvido. Unanimidade. (TJ-MA - APL: 0064642014 MA 0004094-37.2012.8.10.0027, Relator: RAIMUNDO JOSÉ BARROS DE SOUSA, Data de Julgamento: 09/06/2014, QUINTA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/06/2014)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR - INOCORRÊNCIA DE PRÉVIO ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA - CARÊNCIA DA AÇÃO POR AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PRELIMINARES REJEITADAS - COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ E DO GRAU DE REDUÇÃO FUNCIONAL - FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO EM VALOR PROPORCIONAL AO DANO - POSSIBILIDADE - RECURSO PROVIDO PARCIALMENTE. A cobrança judicial da indenização do seguro DPVAT não está condicionada ao prévio esgotamento da via administrativa pelo beneficiário, pois a Constituição Federal, no seu art. 5º, inciso XXXV, dispõe que a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito. A falta de laudo médico comprovando a quantificação e grau das lesões permanentes do autor não configura carência da ação, que somente se verifica quando ausentes os pressupostos de constituição e desenvolvimento válido e regular do processo, bem como as condições da ação, como a possibilidade jurídica do pedido, a legitimidade das partes e o interesse processual. Se a cópia do laudo médico apresentado pelo autor e demais documentos não impugnados, demonstram as lesões decorrentes de acidente automobilístico e delimitam o grau da redução funcional por ele apresentado, desnecessária a realização de perícia. Comprovada a invalidez parcial permanente, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade. (TJ-MT - APL: 00847669120098110000



84766/2009, Relator: DES. JURANDIR FLORENCIO DE CASTILHO, Data de Julgamento: 23/03/2010, PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 23/04/2010)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO SECURITÁRIA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. - ALEGAÇÃO DE CARÊNCIA DE AÇÃO, POR AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - GRAU DE INVALIDEZ QUE NÃO SE DISCUTE NOS AUTOS, LIMITANDO-SE A DISCUTIR O DIREITO A COMPLEMENTAÇÃO - EXPRESSA MANIFESTAÇÃO DA REQUERENTE NO SENTIDO DE NÃO DESEJAR A REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA - CONCORDÂNCIA TÁCITA COM O GRAU APURADO NA PERÍCIA ADMINISTRATIVA. - DA ALEGAÇÃO DE QUE NÃO HÁ PROVA DA INVALIDEZ - PAGAMENTO ADMINISTRATIVO QUE COMPROVA A INVALIDEZ DA AUTORA. - INDENIZAÇÃO DPVAT POR INVALIDEZ QUE DEVE SER FIXADA COM BASE NO GRAU DA INVALIDEZ SUPOSTA - EXEGESE DO ART. 3º, 'B', DA LEI 6.194/74 - PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE SEGUINDO O MESMO ENTENDIMENTO - JULGADO MODIFICADO NO SENTIDO DE NEGAR O DIREITO DA REQUERENTE AO RECEBIMENTO DE QUALQUER COMPLEMENTAÇÃO. - ÔNUS SUCUMBENCIAIS INVERTIDOS, OBSERVADAS AS DISPOSIÇÕES DA LEI 1.060/50. RECURSO DE APELAÇÃO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. (TJ-PR - AC: 7740354 PR 0774035-4, Relator: Denise Kruger Pereira, Data de Julgamento: 05/05/2011, 8ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 632)

Desta forma é que requer desde já seja afastada eventual alegação por parte da Requerida de carência da ação pela falta de realização do laudo do I.M.L., tendo em vista outros meios pelos quais poderá ser apurada o grau de limitação do membro afetado, a precária condição financeira do Autor, bem como os laudos e exames médicos são perfeitamente capazes de elucidar o livre convencimento no Nobre Julgador.

Como se sabe ações de natureza indenizatórias decorrentes de acidentes de trânsito, apesar de não exigirem grande complexidade, é imprescindível que haja a produção de prova pericial, para que seja avaliado o grau de seqüela e a extensão do dano a serem calculados em percentual exigido para pagamento da referida indenização.

Foi pensando nisso que Egrégio Tribunal de Justiça do Estado Piauí, firmou parceria junto a requerida para pôr fim as milhares de ações existentes no Estado, como meio acelerar o Judiciário e até mesmo garantir o correto pagamento da indenização, firmando assim o convênio 069/2015.

V - DAS PROVAS NECESSÁRIAS. SEGURO DPVAT DIREITO ASSISTENCIAL QUE INDEPENDE DE CULPA.

O direito à indenização está vinculado apenas à comprovação, pelo Autor, da ocorrência do acidente e do dano daí decorrente, independentemente de culpa e mediante a apresentação da documentação exigida no art. 5º, da Lei nº 6.194/74;



A parte autora, através de seu procurador, munira-se de todos os documentos exigidos pela legislação supramencionada, tais como laudo médico dos danos físicos que acometem e o registro de ocorrência no órgão policial competente, estritamente de acordo com o art. 5º, conforme segue:

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.

§1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: Redação da LEI N° 8.441, DE 13 DE JULHO DE 1992).

a) OMISSIS

b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais. (OMISSIS)

[...]

§4º Havendo dúvida quanto ao nexo de causa e efeito entre o acidente e as lesões, em caso de despesas médicas suplementares e invalidez permanente, poderá ser acrescentado ao boletim de atendimento hospitalar relatório de internamento ou tratamento, se houver, fornecido pela rede hospitalar e previdenciária, mediante pedido verbal ou escrito, pelos interessados, em formulário próprio da entidade fornecedora. Redação da LEI N° 8.441, DE 13 DE JULHO DE 1992).

§5º O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças. Redação da LEI N° 8.441, DE 13 DE JULHO DE 1992).

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 causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto.

O Seguro Obrigatório DPVAT foi 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.

As indenizações do DPVAT são obrigatórias porque foi criado por lei, em 1974. Essa lei determina 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, ainda eu os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.



É por demais farta a documentação acostada à Inicial fazendo prova verídica do ocorrido, tendo, o Requerente, direito a indenização por danos pessoais em R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). É o que demonstra o dispositivo a seguir:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem por pessoa vitimada:

(...) OMISSIS

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)

Tendo em vista as previsões legais da Lei nº 6.194/74, alterada pela Lei nº 11.482/2007 (art. 8º), que criou o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causadores por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT), o Autor faz jus à indenização financeira pelas seqüelas decorrentes do acidente de trânsito, ou seja, da invalidez permanente, conforme atesta os documentos médicos em apenso, no valor estabelecido conforme o art. 3º, inciso II.

Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro ou órgão. Essa perda ou redução é indenizada pelo Seguro DPVAT quando resulta de um acidente causado por veículo e é permanente, ou seja, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável. A invalidez é considerada permanentemente quando a funcionalidade do órgão ou membro é afetada integralmente ou em parte.

VI - DA INCONSTITUCIONALIDADE MATERIAL DA LEI 11.482/07. PA RÂMETRO PARA APLICAÇÃO DA TABELA E PRINCÍPIO DO NÃO RETROCESSO SOCIAL .

A discussão acerca da constitucionalidade da Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74, cinge-se sobre a estagnação do valor indenizatório na medida em que estabeleceu um valor fixo em contraposição a regra anterior que previa um valor variável a depender do salário-mínimo vigente.

Analisando detidamente a Lei 6.194/74, com redação alterada pela Lei 11.482/07, visualiza-se a inconstitucionalidade pelos motivos a seguir elencados. Dispõem os artigos 3º, II da citada Lei:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

[...]

*II - **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;** e*



Ademais ressalta-se que para o dever de indenizar por parte da Requerida, basta a simples **PROVA DO ACIDENTE** e do **DANO DECORRENTE**, conforme insculpido no art. 5º, §1º e §7º, da supracitada lei:

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.

§1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007).

[...]

§7º Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.

(Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).

Estudando-os minuciosamente o tema não se enxerga a devida atualização do valor indenizatório nos eventos previstos na lei, em seu art. 3º.

Vejamos: Por exemplo, o artigo 5º, §7º, citado acima elucida que apenas as indenizações cumpridas fora do prazo para pagamento serão corrigidas monetariamente, não havendo dispositivo de lei expresso que determine a atualização do valor do teto das indenizações securitárias prevista na supracitada lei, como ocorria anteriormente com as atualizações do salário-mínimo na vigência da Lei 6.194/74.

Referida atualização só será possível por uma interpretação ampliativa do CNSP à lei, que se diga, por ser órgão administrativo, não poderá regulamentar o que não está na lei. Anteriormente, o segurado além de ter a indenização variável de acordo com o salário-mínimo, pois a Lei 6.194/74 fixava a indenização naquele, tinha também a correção monetária do valor a ser pago, como nos casos de complementação de indenização, da data do pagamento administrativo a menor.

Com a Lei 11.482/07, extirpada foi aquela primeira atualização e mais significativa do título do seguro, ou seja, de acordo com o salário-mínimo, esse aumentado gradativamente pelo Governo Federal com a justificativa de correção devido a inflação, no entanto, não servindo mais hoje de parâmetro para as indenizações securitárias. Com a nova Lei, só se corrige o valor do fixado nessa (R\$ 13.500,00), e **este, é inalterável.**

Na Lei originária (nº 6.194/74), o cálculo do seguro era com base nos 40 maiores salários-mínimos vigentes à época da liquidação do sinistro, enquanto que com a nova redação dada pela Lei nº 11.482/07, o valor foi fixado em R\$: 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), valor este estático, com correção a incidir a partir da época do sinistro, ficando evidente a desvantagem para o segurado com a adoção da nova lei quando do cálculo do valor final a ser recebido, como já manifestado.



Percebe-se, desse modo, que a alteração legislativa violou o princípio do não-retrocesso social, pois a idéia por detrás do referido princípio é fazer com que o Estado sempre atue no sentido de melhorar progressivamente as condições de vida da população. Qualquer medida estatal que tenha por finalidade suprimir garantias essenciais já implementadas para preservar/melhorar a dignidade humana deve ser vista com reserva se, somente pode ser aceita, se outros mecanismos mais eficazes (e igualmente vantajosos) para alcançar o mesmo desiderato forem adotados, o que não ocorreu na hipótese.

Hoje, há a certeza da aplicação do presente princípio no ordenamento jurídico brasileiro. Não apenas pela interpretação evolutiva dos direitos fundamentais, mas também (e principalmente) pela máxima efetividade destes (artigo 5º, §1º, da Constituição Federal) e pela inserção, dentre os objetivos da República, do desenvolvimento nacional (artigo 3º, inciso II, da Constituição).

Ademais, a constitucionalidade da referida Lei, tal como já comparado acima vai defasar (engessar) o valor da indenização securitária aponto desta indenização um dia ser módica para as Seguradoras que recebem por cada veículo automotor, variando o valor do prêmio pagos a si de acordo com o tipo de veículo, tal como se percebe em consulta ao site do Seguro DPVAT.

Na seara do direito internacional, o Brasil foi signatário dos seguintes tratados que reconhecem os direitos sociais como direitos humanos fundamentais, a exemplo da Declaração Universal de Direitos Humanos (1948), Protocolo de São Salvador (1988) adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969) e o Pacto de São José da Costa Rica, sendo que neste último, acolheu expressamente o princípio do não retrocesso social, também chamado de aplicação progressiva dos direitos sociais, princípio esse elucidado anteriormente.

Neste diapasão, constata-se que, de fato a inconstitucionalidade do artigo 8º da Lei 11.482/07 está configurada, pois atenta diretamente ao princípio do não retrocesso social e as garantias constitucionais, bem ao mínimo existencial dos direitos sociais.

VII - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

O Novo Código de Processo Civil, previu em seu art. 85, a possibilidade da parte vencida arcar com honorários do advogado da parte vencedora, como meio de amortizar os danos causados decorrentes de despesas e atos do processo, in verbis.

Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.

[...]

§1º São devidos honorários advocatícios na reconvenção, no cumprimento de sentença, provisório ou definitivo, na execução, resistida ou não, e nos recursos interpostos, cumulativamente.

§2º Os honorários serão fixados entre o mínimo de dez e o máximo de vinte por cento sobre o valor da condenação, do proveito econômico obtido ou, não sendo possível mensurá-lo, sobre o valor atualizado da causa, atendidos:



- I - o grau de zelo do profissional;*
- II - o lugar de prestação do serviço;*
- III - a natureza e a importância da causa;*

Este também já vem sendo o entendimento jurisprudencial de nossos tribunais superiores, de que a parte vencida, vejamos alguns julgados:

EMBARGOS DE TERCEIROS. PROCEDÊNCIA DA AÇÃO. CUSTAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS PELA PARTE VENCIDA. PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE. APELAÇÃO PROVIDA EM PARTE. HONORÁRIOS REDUZIDOS. 1 - À luz do princípio da causalidade, as custas e os honorários advocatícios devem ser suportados pela parte que restou vencida na ação. 2 - Apesar dos argumentos suscitados pela União Federal/Fazenda Nacional em sentido contrário, o certo é que a penhora foi realizada equivocadamente em razão de endereço fornecido pela União, não podendo a mesma se eximir dessa responsabilidade. 3 - Para que a Apelante não fosse condenada nos encargos de sucumbência, não poderia ter contestado a ação, resistindo à pretensão da embargante. 4 - Ademais, incumbe ao exequente indicar os bens à penhora. Em caso de negativa, bens de terceiros podem vir a ser constritos, sujeitando-se, por conseguinte, o exequente, aos eventuais ônus sucumbenciais decorrentes da desconstrução por meio de embargos de terceiros. 5 - Segundo o art. 20, § 4º, do CPC, vencida a Fazenda Pública, os honorários podem ser arbitrados em valor fixo ou percentual, consoante apreciação equitativa do juiz e observado o contido nas alíneas a, b e c do art. 20, § 3º, da lei processual civil. 6 - Apelação provida em parte. (TRF-2 - AC: 199851010409295 RJ 1998.51.01.040929-5, Relator: Desembargador Federal LUIZ ANTONIO SOARES, Data de Julgamento: 08/09/2009, QUARTA TURMA ESPECIALIZADA, Data de Publicação: DJU - Data: 07/10/2009 - Página: 86)

Desta forma requer, a condenação da Requerida ao pagamento de 20%, sobre o valor da condenação a título de honorários advocatícios sucumbenciais, conforme disposto no art. 85 do NCPC.

DOS PEDIDOS

Seja recebido e registrado e concedidos os pedidos da presente ação, designando-se, desde logo, audiência de conciliação, citando-se a empresa Ré, na pessoa de seu representante legal, para querendo conteste todos os termos da presente demanda no prazo de 15 dias nos termos do art. 335 do NCPC, devendo a defesa está acompanhada dos estatutos sociais e demais provas;

1. - Requer a concessão ao Autor dos benefícios da Justiça Gratuita, em todas as fases do processo inclusive no caso de interposição de recurso, por ser o mesmo pobre no sentido legal, não podendo arcar com quaisquer custas ou despesas processuais conforme estabelece a Lei 1.060/50, art. 5º, XXXV e LXXIV da CF/88, art. 98 do NCPC e Ofício 187/2013 - CGJ;

2. - Frustrada a conciliação ou decretada à revelia, seja acolhido o pedido na íntegra condenando a empresa ré ao pagamento da diferença integral da indenização



no valor de R\$: 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o que totaliza o valor de **R\$: 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, atualizados à data de liquidação do sinistro (art. 5º, §1º da lei 8.441/92) condenação a título de *quantum* indenizatório por Danos Pessoais por invalidez permanente;

3. - Seja a Requerida compelida a juntar nos autos, cópia integral do processo administrativo, que resultou no pagamento ao Autor de quantia inferior ao devido, sob pena de ter contra si investido o ônus da prova;

4. - Requer, em sede de controle difuso de constitucionalidade, **seja declarada a inconstitucionalidade do artigo 8º da Lei 11.482/07, pois atenta diretamente ao princípio do não retrocesso social e as garantias constitucionais**, bem ao mínimo existencial dos direitos sociais, devendo ser aplicado o artigo 3º da Lei 6.194/74 ao caso e, somente subsidiariamente, a diferença com base no valor de **R\$: 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

5. - Requer, ainda, que seja aplicada a multa prevista na resolução nº 14 da SUSEP de 25.10.95 publicada no DOU de 06.03.98 em caso de não pagamento do valor da condenação no prazo de 15 dias após o trânsito em julgado desta ação.

6. - O peticionante declara que os documentos e cópias reprográficas e reproduções digitais das peças que compõe a presente exordial, são autênticos e conferem sua integralidade com os originais, sendo declarado por expressa liberalidade do causídico, conforme preceitua o art. 425, IV, do NCPD.

7. - **Requer desde já seja afastada eventual alegação por parte da Requerida de carência da ação pela falta de realização do laudo do I.M.L.**, tendo em vista a precária condição financeira do Autor e outros meios pelos quais poderá ser apurada o grau de limitação do membro afetado, principalmente com a realização da **PERICIA JUDICIAL PELO CONVENIO 69/2015**, firmada entre o Tribunal de Justiça do Piauí e a Seguradora Líder, bem como os laudos e exames médicos são perfeitamente capazes de elucidar o livre convencimento no Nobre Julgador.

8. - Requer ainda seja condenada a requerida ao pagamento das custas e honorários advocatícios sucumbenciais em 20%, sobre o valor da condenação, conforme art. 85, do NCPD.

9. - Por último caso entenda necessário por parte de Vossa Excelência, **seja decretada perícia médica judicial para que seja constatada a gravidade da lesão decorrente do acidente**, pelo convênio 69/2015 realizado entre o Tribunal de Justiça do Piauí e a Seguradora Líder, para que ao final seja paga ao Requerente a quantia que é de direito.

Protesta e Requer provar o alegado por todos os meios em direito admitidos, especialmente documental, testemunhal, cálculos e depoimento pessoal do representante da Requerida, e por outros que por ventura vierem a ser necessárias no decorrer do processo.



Dá-se á presente o valor de **R\$: 11.812,50 (onze mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, para fins meramente fiscais.

Termos em que respeitosamente,

Pede e espera deferimento.

Teresina-PI, 08 de fevereiro de 2019.

JOSÉ FRANCISCO PROCEDÔMIO DA SILVA
-OAB/PI 12.813-

Documento assinado eletronicamente
(Art. 2º da Lei nº 11.419/2006)