

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE
OFÍCIO ÚNICO DE PORTO REAL DO COLÉGIO/AL.**

LUCAS DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no CPF. sob o n.º 717.555.934-81 e no RG. sob o n.º 4067498-3 - SSP/SP, residente e domiciliado na Rua 14 de Setembro, n.º 201, Zona Urbana, CEP n.º 57.390-000, por seu procurador que esta subscreve (mandato anexo), estabelecido profissionalmente no endereço constante no rodapé, vem à presença de Vossa Excelência, com o acato e respeito de costume, ajuizar a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, inscrita no CNPJ. 09.248.608/0001-04, com sede a Rua da Assembleia, nº 100 - 16 Andar, Centro, CEP n.º 20.011-904, Rio de Janeiro/RJ, com endereço eletrônico citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor:

I - PRELIMINARMENTE

I.1. DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA.

O autor declara que não possui condições econômicas que lhe permita pagar as custas processuais e demais encargos decorrentes da presente demanda sem prejuízo do sustento próprio ou da família, sendo, pois, para fins de concessão do benefício da gratuidade de Justiça pessoa hipossuficiente, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC.

Desta forma, requer os benefícios da justiça gratuita, compreendendo, dentre outras garantias aplicáveis, as isenções elencadas nos artigos citados.

I.2. DO NÃO INTERESSE DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO OU MEDIAÇÃO E PEDIDO DE NOMEAÇÃO DE PERITO.

Vem o autor informar que **não possui interesse na realização de audiência de conciliação ou mediação**, haja

vista que as ações que versam sobre o recebimento do **SEGURO DPVAT** não são resolvidas pela via conciliatória, sem que antes seja **NOMEADO PERITO JUDICIAL PARA GRADUAÇÃO DA DEBILIDADE PERMANENTE DA PARTE AUTORA** e, só assim, será possível uma composição amigável.

Portanto, visando uma maior celeridade processual, pugna, desde já, pela **CITAÇÃO DA SEGURADORA RÉ PARA, QUERENDO, APRESENTAR SUA CONTESTAÇÃO**, e, por conseguinte, a **NOMEAÇÃO DE PERITO JUDICIAL, para que responda os quesitos adiante relacionados**.

II - DOS FATOS E FUNDAMENTO DO PEDIDO

O autor foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia **24.06.2018**, na Rua Dr. Clementino do Monte, **na cidade de Porto Real do Colégio/AL**, sendo encaminhado para Unidade de Emergência da cidade de Arapiraca/AL, conforme provam o boletim de ocorrência e boletim de atendimento médico, ambos anexos.

Desse sinistro, restaram lesões preocupantes e permanentes no autor, tais como: limitação da mobilidade da coluna lombar em grau moderado com restrição em todos os planos de movimento, associada à atrofia muscular local, com redução da força e limitação da movimentação da coluna lombar, **com sequela definitiva da lesão, caracterizando a perda de 50% (cinquenta por cento) da função da coluna lombar**, conforme laudo médico acostado.

O autor enfrentou inúmeras dificuldades burocráticas, para o recebimento do seguro obrigatório mesmo estando em posse de toda documentação necessária, entretanto, quando obteve êxito, recebeu apenas parte do valor do seguro via administrativa.

A parte autora recebeu administrativamente o valor de **R\$ 1.350,00 (hum mil, trezentos e cinquenta reais)**, conforme demonstrativo de pagamento da Seguradora Líder em anexo.

Importante destacar que para realizar o pagamento pela via administrativa a seguradora exige uma série de documentos, dentre eles boletim de ocorrência e prontuário médico sem os quais indefere de pronto qualquer tentativa de recebimento administrativo.

Portanto, se já houve pagamento parcial, a seguradora requerida reconhece a existência do acidente e nexos causal entre este e as lesões debilitante do autor.

Acontece que a natureza da lesão de caráter permanente e o grau da invalidez que acomete o autor, que será apurado em perícia médica, autorizam o pagamento em valor superior ao que foi reconhecido administrativamente, de acordo com a Lei n.º 11.945/2009, de modo que o demandante pugna pela complementação da indenização devida.

O autor não pretende receber mais do que tem direito, mas também não pode se submeter à vontade unilateral da seguradora, ávida por lucro, razão pela qual faz uso da tutela jurisdicional para receber valores dentro dos parâmetros técnicos e de acordo com os procedimentos previstos na legislação em vigor.

Assim, de acordo com a legislação pertinente, requer a indenização devida pelo seguro obrigatório junto à empresa seguradora reclamada, cujo valor correto da indenização só será conhecido quando da realização de perícia médica pelo Instituto Médico Legal ou por outro perito designado por Vossa Excelência.

Diante disto, pugna a parte autora pela complementação da indenização devida.

III - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O seguro obrigatório se encontra embasado na Lei n.º 6.194, de 19/12/74, que antes das alterações introduzidas pela Medida Provisória n.º 451/08, posteriormente convertida na Lei n.º 11.945/2009, não possuía em seu conteúdo uma **TABELA ESPECÍFICA** para o cálculo das indenizações do DPVAT, ficando essa atribuição a cargo de uma tabela genérica do CNSP (Conselho Nacional das Seguradoras Privadas), utilizada para vários tipos de seguro.

Assim, como não havia clareza quanto às regras de arbitramento da indenização, estas eram calculadas e pagas de forma flagrantemente arbitrária, ficando o segurado a mercê da boa vontade e da comoção da seguradora quanto às sequelas de seu acidente.

Com a edição da Lei n.º 11.945/2009, as seguradoras passaram a observar a tabela constante no anexo desta Lei para fixação das indenizações. Essa Lei é aplicável ao caso, **considerando que o infortúnio ocorreu em 2018.**

Pois bem. De acordo com o Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro DPVAT, em caso de

invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez (Súmula 474 do STJ).

Súmula 474. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Acontece que, no caso em tela, o grau de invalidez considerado pela seguradora ré não corresponde a real graduação da lesão que acomete a parte promovente.

Diante disto, mostra-se necessária a apuração através de perícia médica do grau de invalidez da parte requerente, de modo a conceder à beneficiária indenização complementar pela cobertura do seguro obrigatório DPVAT.

Desta forma, a negativa por parte da seguradora em pagar a indenização correta à parte autora afronta a legislação de regência da matéria. Vejamos o que dispõe a Lei n.º 6.194/74, alterada pela Lei n.º 11.945/2009:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, **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;

(...)

§ 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;

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. (grifos nossos)

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.

Sobre a possibilidade de complementação judicial da indenização securitária, eis o entendimento do Tribunal de Justiça de nosso Estado sobre o assunto:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. DEBILIDADE PERMANENTE. EXAME PERICIAL INCOMPLETO. AUSÊNCIA DE APONTAMENTO DO GRAU DE INVALIDEZ. INTELIGÊNCIA DO ART. 3º, §1º DA LEI Nº 6.194/74. NECESSIDADE DE ANULAÇÃO DA SENTENÇA PARA COMPLEMENTAÇÃO DA PROVA NECESSÁRIA À RESOLUÇÃO DA CONTROVÉRSIA. DETERMINAÇÃO DE RETORNO DOS AUTOS À VARA DE ORIGEM PARA A REALIZAÇÃO DE NOVA PERÍCIA MÉDICA ATESTANDO A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ DO AUTOR.

01 - O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT, instituído pela Lei nº 6.194/74, tem por finalidade prestar auxílio às vítimas de acidente de trânsito ou seus beneficiários, por meio do pagamento de indenizações por morte, invalidez permanente, despesas de assistência médica e suplementar, caracterizando, destarte, um seguro de caráter social.

02 - O art. 3º, §1º da Lei nº 6.194/74 estabelece que no caso da cobertura de indenização por invalidez permanente, deverá haver a classificação em total ou parcial, subdividindo-se esta última em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, avaliando-se, no caso de ser incompleta, a repercussão da perda, se intensa, média, leve ou se as sequelas são residuais, que ensejará um redução proporcional do montante indenizatório, com percentuais diversos.

03 - Em que pese o laudo inicial, acostado à fl. 53, datado de 24/01/2012, tenha atestado uma incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 (trinta) dias e incapacidade permanente para o trabalho, por inutilização do membro superior direito, sem, contudo, qualificar a debilidade em completa ou incompleta, parcial ou total, bem como a sua extensão, inviabilizando a

aferição do percentual de indenização cabível, de acordo com as especificações contidas na tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados anexa à Lei que dispõe sobre o seguro obrigatório DPVAT.

04 - Constatando a necessidade de complementação do laudo pericial para obtenção da resposta exigida pela Lei, tem-se como necessária a anulação da Sentença, com o retorno dos autos ao Juízo de 1º grau, a fim de que seja realizada uma perícia complementar para averiguar o grau de debilidade permanente da parte autora/apelada. Precedentes desta Corte de Justiça.

RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA ANULADA À UNANIMIDADE DE VOTOS. RECURSO DESPROVIDO. (Apelação n.º 0000416-94.2013.8.02.0061, Primeira Câmara Cível, TJ/AL, Relator: Des. Fernando Tourinho de Omena Souza, Data de julgamento: 07/12/2016, Dato do registro: 15/12/2016). (grifos nossos).

Em sendo assim, a parte autora faz jus ao pagamento complementar do seguro obrigatório DPVAT, cujo valor dependerá do resultado da pericial judicial, corrigidos monetariamente desde a data do sinistro, inteligência da Súmula 43 do STJ, sendo o INPC o índice de correção do evento danoso até a citação e, a SELIC, o índice de correção a partir da citação até a data da efetiva liquidação, com juros de mora a contar da citação, Súmula 426 do STJ.

Súmula 43. Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo. (grifos nossos).

Súmula 426. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação. (grifos nossos).

Não é outro, também, o entendimento do TJ/AL, a saber:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. TESE DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. AFASTADA. TESE DE INOBSERVÂNCIA DOS CRITÉRIOS DE PROPORCIONALIDADE ESTABELECIDOS PELA LEGISLAÇÃO. ACOLHIDA. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 544 DO STJ. COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO. TERMO INICIAL DA CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO SINISTRO (SÚMULA N. 43, STJ). TERMO INICIAL DE JUROS DE MORA. DATA DA CITAÇÃO (SÚMULA N. 426, STJ). INCIDÊNCIA DE INPC, A TÍTULO DE CORREÇÃO MONETÁRIA, DESDE A DATA DO ACIDENTE ATÉ A CITAÇÃO, PERÍODO APÓS O QUAL PASSARÁ A INCIDIR A TAXA SELIC, NA FORMA DO ART. 406, DO CÓDIGO CIVIL. SENTENÇA MODIFICADA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJ/AL, Apelação n.º 0010898-58.2011.8.02.0001, Terceira Câmara Cível, Relator: Des. Domingos de Araújo Lima Neto, Data

de julgamento: 10/03/2016, Dato do registro: 14/03/2016). (grifos nossos).

IV – DOS PEDIDOS

Posto os fatos acima narrados e a juntada dos documentos anexos, REQUER:

a) que sejam concedidos os benefícios da gratuidade da justiça, nos termos do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil, declarando sob as penas da Lei que o requerente não se encontra em condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem incorrer em prejuízo próprio, bem como de sua família;

b) diante da opção da parte autora pela NÃO realização da audiência de conciliação ou mediação, requer a CITAÇÃO da seguradora requerida no endereço inicialmente indicado, para que apresente a defesa que tiver, dentro do prazo legal, sob pena de confissão quanto à matéria de fato ou revelia;

c) seja determinada a produção de prova pericial, respondendo o *Sr. Perito* aos quesitos abaixo apresentados:

1. Existe relação de causa e efeito das lesões com o acidente noticiado nos autos?

2. Quais foram as lesões resultantes do acidente?

3. As lesões resultantes do acidente são de caráter permanente?

4. De acordo com a tabela anexa a Lei n.º 6.194/74, em qual repercussão se enquadra a lesão do autor, levando-se em conta o grau de invalidez (total, 100%; intensa, 75%; média, 50%; leve, 25% ou residual, 10%)?

5. A sequela ocasionada refletirá na função de membros próximos? Se sim, quais e de que forma?

6. Outros esclarecimentos que entender necessários.

d) serem, ao final, **JULGADO INTEIRAMENTE PROCEDENTE** os pedidos autorais, para condenar a seguradora promovida ao pagamento complementar do seguro obrigatório DPVAT, referente à invalidez permanente, consistente na

diferença entre o valor devido da indenização de acordo com o grau de invalidez apurado em perícia médica e do valor pago administrativamente, corrigido monetariamente desde a data do sinistro (Súmula 43 do STJ), com base no índice INPC a partir da data do evento danoso (24.06.2018) até a citação e, SELIC, a partir da citação até a liquidação do pagamento, com juros de mora a contar da citação (Súmula 426 do STJ);

e) Requer, ainda, a condenação da seguradora ré ao pagamento das custas processuais e honorários de sucumbência de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação;

f) por fim, que seja a seguradora requerida intimada a proceder à juntada de cópia integral do processo administrativo que originou o pagamento administrativo da indenização ao requerente.

Protesta provar o alegado pelos meios de prova admitidos em direito, principalmente por meio de documentos (desde já acostados) e prova pericial a ser determinada.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 1.000,00 (hum mil reais)**.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

Porto Real do Colégio/AL, 30 de dezembro de 2019.

Arley de Andrade Vieira
OAB/AL n.º 7.319