



AO JUÍZO DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE MACEIÓ NO ESTADO DE ALAGOAS.

MARIA STELA DA PAZ, Brasileiro, amasiada, do lar, portador da carteira de identidade RG nº 863032 SEDS/AL e inscrito no CPF sob o nº 606.039.944-87, residente e domiciliado no Residencial Recanto da Ilha, quadra N, Lote 23, Barra Nova, Marechal Deodoro – AL, no CEP. 57160-000, por seu advogado devidamente constituído pelo instrumento de mandato anexo (documento 1), com escritório na Av. Fernandes Lima, 1513, sala 604, 6º andar, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento no artigo 319 e ss do CPC, para propor **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DE CONSÓRCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede localizada na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, CEP 20031-205, Rio de Janeiro – RJ, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos:

I - PRELIMINARMENTE

I.I - DA JUSTIÇA GRATUITA

O autor não possui condições de pagar as custas e despesas do processo sem prejuízo próprio ou de sua família, nos termos do art. 98 do Novo Código de Processo Civil. Ademais, nos termos do § 3º do art. 99 do NCPC, presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural. Desse modo, a autora faz jus à concessão da gratuidade de Justiça. Insta ressaltar que entender de outra forma seria impedir os mais humildes de ter acesso à Justiça, garantia maior dos cidadãos no Estado Democrático de Direito, ensejada no art. 5º, XXXV.

I.II DO INTERESSE NA AUTOCOMPOSIÇÃO



Por força do artigo 334 do novo CPC, o Requerente deve na inicial informar se tem interesse ou não em resolver a lide através de autocomposição, devendo o Juiz optar pela audiência de conciliação ou mediação, designando-a com antecedência mínima de 30 dias, após analisar que a exordial está seguindo adequadamente os requisitos.

Desta forma, Informa que o Requerente **NÃO** tem interesse na autocomposição, devendo ser marcada de plano a perícia judicial para apurar as lesões, de acordo com o que Vossa Excelência entender mais adequado para o caso em tela.

II - DOS FATOS

A Autora, foi vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 21 de Dezembro de 2018, às 18h00, que era condutora do ciclomotor, KAMAX 48CC na cor vermelha, de placas QLL3834, enquanto trafegava na Rodovia AL 101 SUL, em direção a Maceió, foi atingida por um veículo de placa não anotada, que se evadiu do local após a colisão, conforme relata BO em anexo.

A autora foi socorrida pelo SAMU, que encaminhou para o Hospital Geral do Estado (HGE), onde iniciou os primeiros tratamentos das diversas lesões que duram até os dias atuais.

Conforme atestado médico a Autora, sofre até então de traumas na face, gerada por acidente de carro ocorrido em 27 de dezembro de 2018, com um quadro de dor crônica e limitação funcional, conforme atestado médico em anexo.

Como consequência e gravidade do acidente o Autor vem sofrendo até os dias atuais, sem sequer receber qualquer indenização administrativa.

A autora teve sua indenização administrativa negada, com a justificativa que não teria pago o prêmio do seguro obrigatório, referente ao ano do ocorrido, e, na mesma folha como pode ser comprovado em anexo, informa que se encontra pendente o seguro de 2019, que sequer teria vencido na época do acidente.

É de suma importância demonstrar à Vossa Excelência a necessidade da designação pericial para que sejam amplamente comprovadas as debilidades alegadas.

É importante lembrar que o que se busca é uma indenização justa comparada com a lesão sofrida, visto que o mesmo já deu entrada no procedimento administrativo



e a seguradora responsável pelo pagamento, porém acabou negando a indenização tempos depois.

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.

Desta forma ficará devidamente provado nesta exordial o direito do autor em receber o valor do seguro proporcional ao dano gerado pelo sinistro.

III - 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 que estabelece legislação vigente, Lei nº. 11.482 de 31 de maio de 2007, o autor pleiteou a indenização a que fez jus pelo seguro obrigatório junto a uma empresa seguradora conveniada à Seguradora Líder - DPVAT, porém não recebeu nada, apesar de ter ficado vários dias sem poder trabalhar e tendo que passar por sessões de fisioterapia por vários meses.

O art. 3º da lei nº. 6.194/74 prevê que, 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:

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. (grifo nosso)



Com base no que prevê a lei, o Autor poderia ter recebido até R\$ 13.500,00, mas sem motivo algum resolveram não indenizar. Desta forma fica claro o direito do autor e ainda a necessidade de uma perícia médica como será tratada adiante.

Faz-se necessário esclarecer que para que seja realizado o dito pagamento, qual seja, sob a forma administrativa, a seguradora faz a exigência de um rol de documentos, dentre eles a comprovação do acidente de trânsito (boletim de ocorrência) e prontuário médico, sem os quais prontamente já indefere qualquer tentativa de recebimento administrativo afora tal exigência. Portanto, se já houve pagamento, a Seguradora reconhece a existência do acidente e nexos causal entre este e as lesões debilitante do Autor.

Diante do pagamento, a Autora questionou o valor percebido e buscou informações junto à conveniada a fim de tomar ciência sobre quais os critérios foram utilizados para apurar a quantia paga a título de indenização pelo acidente sofrido, sendo que lhe foi informado que atua apenas como conveniada pelo Consórcio instituído pela FENASEG, esta, sim, que estipula o valor da indenização, em obediência à Superintendência de Seguros Privados – SUSEP – que, por sinal, nada argui que justifique a sua finalidade, que deveria ser a defesa dos segurados e a obrigação de fiscalizar as seguradoras quanto ao cumprimento da legislação.

A título de conhecimento, a própria Seguradora obtém lucro na sua atividade e é a responsável por graduar as lesões das vítimas que a procuram para receber a indenização pela via administrativa, bem como fez o Autor.

III. I - DA PERÍCIA

Em função da gravosidade do caso, supra demonstrada, fica claro que seguradora nenhuma tem competência para apurar o valor da indenização do autor sem um laudo pericial confiável. Laudo este que deveria ser exigido e analisado pela parte ré no pedido administrativo, mas não é o que acontece.

Ocorre que a apuração do direito do autor ao recebimento do seguro trata-se de uma imposição arbitrária, maculada de equívocos quanto à observância veraz da análise da debilidade da vítima, que é realizada unicamente com base no prontuário médico do sinistrado, sem que haja sequer uma perícia *in loco*.

Ora, diante da imposição de que há tão somente a análise documental médica, sequer tendo sido, a vítima, encaminhada ao contato físico/pericial com o intuito de uma melhor análise fática e constatação do grau das sequelas, fica, pois, o Autor à mercê dos critérios imperativamente estabelecidos pela seguradora que atendem muito mais seus interesses financeiros do que as necessidades dos acidentados.

O Autor não tem a pretensão de perceber alguém do que faz jus, porém não poderá se submeter à vontade unilateral da seguradora, ávida por lucro, razão pela qual se utiliza da tutela jurisdicional para receber valores dentro dos parâmetros técnicos e de acordo com os procedimentos previstos na legislação em vigor.

Dessa forma, em obediência ao estabelecido supra, vem buscar pelo meio mais legal e confiável, a indenização devida pelo seguro obrigatório de acidente de



trânsito junto à empresa seguradora Ré, cujo montante indenizatório correto só será conhecido quando da realização de perícia médica pelo Instituto Médico Legal.

Com base no exposto, e em atenção ao artigo 276 do código de processo civil, vem o autor apresentar seguintes quesitos para perícia:

- a) O Autor possui doença/enfermidade? Qual e Desde quando? Tal doença/enfermidade tem relação com o acidente de trânsito sofrido, ou por ele foi agravada?
- b) Do acidente de trânsito sofrido, houve ofensa à integridade física do Autor?
- c) Do acidente de trânsito sofrido, resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? E deformidade permanente? Em qual região do corpo? Houve dano da parte estética?
- d) A debilidade/deformidade permanente ocasionada impede o Autor de levar uma vida comum? Gera-lhe limitações? Resulta-lhe em perigo de vida?
- e) O acidente de trânsito ofendeu órgãos/funções vitais do Autor ou coloca-os em perigo, deixa-os desprotegidos? É possível visualizar a olho nu os movimentos respiratórios? E os batimentos cardíacos?
- f) Resultou incapacidade para o trabalho? Essa incapacidade é total ou parcial? Temporária ou permanente?
- g) Essa incapacidade para o trabalho vedar-lhe-á o exercício de outras profissões? É possível a readaptação profissional do Autor?
- h) Existe tratamento médico/cirúrgico capaz de reverter a situação do Autor? Tal procedimento é viável e acessível às pessoas de situação financeira precária? Tal tratamento é eficaz? Em qual porcentagem?
- i) A invalidez do Autor pode ser fixada em qual porcentagem ?

III.III – DOS JUROS LEGAIS

No que diz respeito aos juros, à luz de Orlando Gomes, em sua obra Obrigações 3ª Edição, estes representam as perdas e danos do contrato inadimplido, sendo que devem ser contados da data em que a DEVEDORA deixou de cumprir a obrigação. Neste sentido:

“A obrigação de pagar juros de mora não tem necessariamente cunho indenizatório. É devida igualmente quando não se alega prejuízo. Todavia, é de se interpretar a norma que a impõe neste caso como disposição que presume o dano sempre que há inadimplemento de dívida pecuniária ou daquelas cujo valor em dinheiro está fixado. Com fundamento nessa presunção, todo juro de mora é



compensatória de dano.” (Orlando Gomes, “in” *Obrigações, Forense*, 3 a edição, 1972, págs. 177-180)

Com o intuito de possibilitar a este Douto Juízo uma melhor análise fática e consequente julgamento sem vícios, traz também o entendimento da jurisprudência atual que acompanha a doutrina de Orlando Gomes:

“SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - RECIBO DANDO PLENA E GERAL QUITAÇÃO - VALOR ARBITRADO EM 40 VEZES O MAIOR SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE À ÉPOCA - LEI Nº 6.194/74 - INDENIZAÇÃO PAGA A MENOR -POSSIBILIDADE DE COBRANÇA DA DIFERENÇA EM AÇÃO JUDICIAL - FIXAÇÃO EM SALÁRIOS MÍNIMOS - LEI Nº 6.194/74 NÃO REVOGADA PELAS LEIS 6.205/75 E 6.423/77 - CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA DEVIDOS DESDE A DATA DO EFETIVO PREJUÍZO. (...).

Na indenização decorrente de seguro obrigatório de veículos automotores de vias terrestres, a correção monetária e dos juros de mora do valor devido incidem a partir do efetivo prejuízo.” (TA/PR - Agravo de Instrumento 17328 - Sexta Câmara Cível - Relator : Anny Mary Kuss - Julgamento: 06-04-2004).

“SEGURO OBRIGATÓRIO - AÇÃO PROPOSTA PELA MULHER DA VÍTIMA - LEGITIMIDADE DE PARTE - PRESCRIÇÃO - CORREÇÃO MONETÁRIA - Por expressa disposição legal, o cônjuge sobrevivente possui legitimidade para postular o recebimento da indenização (art. 4º da Lei 6194/74, de 19.12.74). Prescrição inócurre, uma vez que a autora é beneficiária do seguro e não segurada. A indenização correspondente a 40 salários mínimos deve levar em conta o salário-mínimo vigente à época do evento, computando-se daí por diante a correção monetária na conformidade com os índices oficiais. Recurso especial não conhecido.” (STJ – REsp no 222642 - SP - 4. T. - Rel. Min. Barros Monteiro - DJU 09-04-2001 - p. 00367).

Diante do exposto, os juros moratórios devem ser calculados a partir da data do pagamento parcial percebido pelo Autor, tendo sido esta quando ocorreu a inexecução da obrigação.

IV – DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS

Diante do acima exposto, requer:

- 1) A concessão dos benefícios da gratuidade de Justiça, haja vista que a autora é pobre no sentido jurídico do termo;



- 2) Se digne Vossa Excelência em designar data para audiência de conciliação de acordo com o artigo 334 do novo CPC;
- 3) REQUER a total procedência da ação para condenar a Requerida, a pagar o valor constatado pela invalidez a ser apurado em perícia, devidamente acrescida de correção monetária, juros moratórios a partir do efetivo prejuízo, bem como, custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais no importe de 20%.
- 4) Para provar o alegado, REQUER, além de juntada de novos documentos na medida em que o contraditório exigir, o depoimento pessoal do representante legal da Reclamada, pena de confissão, inquirição de testemunhas e demais meios de prova, sem exceção.
- 5) REQUER, o deferimento de perícia para a realização do novo exame QUANTITATIVO de lesões corporais no autor, bem como apurar a porcentagem da invalidez acometida pelo Requerente.
- 6) A citação da parte ré para, querendo, contestar a presente, devendo comparecer nas audiências de conciliação e instrução/julgamento, sob pena de revelia;
- 7) REQUER, por último, se digne Vossa Excelência determinar à Reclamada, que exiba junto com a defesa cópia do dossiê administrativo de liquidação do sinistro supra referido, eis que eventuais dúvidas poderão ser sanadas pelos próprios documentos que se encontram em seu poder.



- 8) Informa que a parte autora em atenção às novas normas do novo Código de Processo Civil **não** tem intenção em chegar a um acordo, portanto acha desnecessário a marcação de audiência de conciliação.
- 9) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito, que ficam desde já requeridos, ainda que não especificados.

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

Nestes termos,

Pede deferimento.

Maceió, 30 de maio de 2019.

Arthur Sérgio Brandão de Souza Aguiar
OAB/AL 12.932

José Willyames Santos Bezerra
OAB/AL 12.934