

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE
DIREITO DA COMARCA DE VALENÇA DO PIAUÍ**

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

LUIZA AURILENE ROCHA, brasileira, solteira, enfermeira, portadora do RG nº 935.321 SSP-PI e inscrito no CPF/MF sob o nº 273.269.423-15, residente e domiciliada na Avenida Santos Dumond, nº 661, Bairro Centro, CEP 64.300-000, município de Valença-Piauí; vem, mui humildemente, à presença de Vossa Excelência, através de sua procuradora e advogada in fine assinadas, com fulcro no artigo 3º da Lei 6.194/74 e 275, incisos I e II, alíneas “d” e “e” do CPC, interpor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em face **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04 e portadora do Código FIP 0327, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, CEP 20.031-205, município do Rio de Janeiro-RJ, onde deverá ser citada ,pelos razões de fatos e direito a seguir expostas.

1 – PRELIMINARMENTE –

A autora é enfermeira, vivendo em condição bem humilde, auferindo renda não superior a 01 (hum) salários mínimo por mês. Compelir-lhe(s) ao pagamento das custas

judiciais, significaria privar o demandante e sua família dos proventos necessários à própria subsistência.

A Constituição Federal estabelece em seu artigo 5º, inciso LXXIV que “o Estado prestará assistência integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos.” Neste esteio, veio o artigo 98 da Lei nº 13.105/15, o qual estabelece que **“A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e honorários advocatícios tem direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.”**

Desta feita, pleiteiam os peticionantes os benefícios da Justiça Gratuita, assegurado pela Constituição Federal, artigo 5º, LXXIV, nos termos da Lei Federal nº 1.060/50 e nos termos do artigo 98 do Novo Código de Processo Civil Brasileiro, já que se declara(m) pobre(s) na acepção jurídica e não possui(em) condições para suportar as despesas do processo sem privar-se dos recursos para o seu próprio sustento, conforme declaração acostada nos autos (docs. 03 e 06).

2 – DOS FATOS –

A requerente sofreu um acidente de trânsito no dia 14 (quatorze) de fevereiro de 2018, por volta das 09:00 horas, quando estava como passageira em um carro de marca/modelo GM S10, ano de fabricação/modelo, cor branca, gasolina, Placa OKO 4385, Código RENAVAM 00488148235, a qual era de propriedade do Sr. Francisco Alves da Silva; ao descer do veículo, o mesmo não havia parado totalmente, então pisou em falso e caiu, vindo a ocasionar o acidente.

Sofrendo de várias lesões, inclusive traumatismo na perna esquerda, foi a vítima levada ao Hospital da cidade de Valença do Piauí-PI, apresentando a Demandante fratura completa obliqua 1/3 distal da fibula esquerda, necessitando de cirurgia; (BO em anexo). Logo após, foi transferida para o Hospital de Urgência de Teresina para a realização de exames e cirurgia. Atualmente a Promovente encontra-se com capacidade reduzida, estando impossibilitado de exercer qualquer atividade laboral.

Verifica-se que a **requerente encontra-se curada, contudo com seqüelas e debilidade permanente de membro**, conforme os documentos encartados nesta inicial, os quais são suficientes para a comprovação dos danos sofridos pelo mesmo. Os danos são inegáveis, o que poderá ser devidamente comprovado em audiência. O requerente, em virtude do aludido acidente, teve sérios danos causados à sua integridade física, dentre

os quais (**seqüela que serão permanentes e debilidade permanente de membro**), tudo fartamente comprovado pelos laudos em anexo.

Diante da situação a requerente entrou em contato com a seguradora para reaver o seguro, junto com a documentação para requerer seu direito de indenização, onde foi disponibilizado pela empresa requerida míseros R\$1.687,50 (hum mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) (Extrato em anexo), valor bem inferior ao realmente devido.

Diante do exposto, não resta alternativa senão ajuizar o presente feito.

3 –DO DIREITO –

Expostos os fatos, claramente se observa a procedência do pleito autoral, senão vejamos:

3.1 - Da Adoção do Procedimento Comum e a Necessidade de Realização de Perícia -

a) Acidente (do latim, *accidens*), é o acontecimento não usual, imprevisto, e nas palavras de Calmon de Passos, o fortuito, inesperado, infeliz, o desastre. Veículo de via terrestre é todo meio de locomoção ou transporte, pode ser impulsionado por motor (trem, automóvel, ônibus), tração animal (carroça) ou tração humana (bicicleta).

O acidente pode envolver apenas um veículo ou vários, incluindo as hipóteses de atropelamentos de pedestres. O veículo pode tanto se envolver em acidente contra outro veículo como atingir um obstáculo estático, mas não prevalece o rito sumário se o acidente foi dentro do veículo, sem o seu envolvimento efetivo. O dano pode ser material ou moral, e pode ter sido causado à coisa ou à pessoa. Também se inclui na hipótese dessa alínea os acidentes causados por veículos marítimos ou aéreos em terra firme. Ademais, “Não importa se o demandado dirigia, ou não, o veículo, na ocasião do dano. Desde que a causa do acidente tenha sido um veículo, a ação de responsabilidade civil movida pela vítima seguirá o rito sumário, mesmo que se trata de responsabilizar terceiros, como o patrão e o preponente, ou o pai ou responsável pelo incapaz.”

b) O art. 3º, §1º, II, da lei 6.194/74 (Lei do DPVAT), dispõe que nos casos de invalidez permanente parcial, o valor da indenização devida deverá ser aferida proporcionalmente ao grau e à repercussão das respectivas lesões. Tal instituto legislativo é

corroborado pela Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça que estabelece que “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.” **Tal condição de invalidez, por sua vez, verificar-se-á mediante a realização de perícia técnica elaborada, a ser realizada por profissional de saúde competente, o qual atestará se existe tal incapacidade e qual o verdadeiro grau de sua extensão.**

Em casos análogos ao presente, a jurisprudência brasileira tem entendido ser caso de extinção de processo sem julgamento do mérito a interposição de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT ante Juizado Especial. Vejamos:

RECURSO INOMINADO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO MÉDICO OFICIAL. IML/IGP. PERÍCIA OFICIAL. AUSÊNCIA. LAUDO DE INTERNAÇÃO. RELATÓRIO HOSPITALAR. DOCUMENTO PARTICULAR. PROVA PERICIAL. NECESSIDADE. EXTINÇÃO DO PROCESSO. APELO. CONJUNTO PROBATÓRIO INSÍPIDO. AUSÊNCIA DE PROVA. INDISPENSABILIDADE DE PERÍCIA. CAUSA DE NATUREZA COMPLEXA. ART. 51, II LEI Nº 9.099/95. EXTINÇÃO DO PROCESSO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. Somente a prova da debilidade permanente não é suficiente para a comprovação da invalidez, a qual requer uma prova mais robusta eis que, embora admitido o auto de exame de corpo de delito, a sua deficiência não permite aferir a incapacidade e seu grau, eis que, a vedação à realização de prova complexa torna inviável o prosseguimento do feito no âmbito do Juizado Especial Cível, impondo - em regra - a extinção do feito mediante incidência nomológica do art. 51, II, da Lei nº 9.099/95. (...)(TJSC. Recurso Inominado nº 2011.600311-6. 6ª Turma Recursal dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais/SC. Relator: Sílvio Dagoberto Orsatto. Publicação: DJe 13/05/2011) (grifo nosso).

ASSIM SENDO, EMBORA ESTEJA O VALOR DA PRESENTE DEMANDA DENTRO DO LIMITE PREVISTO NA LEI Nº 9.099/95, A CAUSA *SUB OCULI* DEVE SEGUIR O RITO PROCEDIMENTAL COMUM, NOS TERMOS DO ARTIGO 318 DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL BRASILEIRO¹.

3.2 – Da Legitimidade Passiva –

A Requerida é Seguradora regularmente conveniada junto à Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, sob o Código FIP nº 05690, encontrando-se portanto legalmente obrigada a cumprir os termos estipulados para operar junto ao seguro DPVAT.

¹ “Art. 318. Aplica-se a todas as causas o procedimento comum, salvo disposição em contrário deste Código ou de lei.”

A Resolução nº 109/2004 da Superintendência de seguros Privados – SUSEP, vinculada ao Ministério da Fazenda, em seu artigo 5º, §4º, estabelece que,

Art. 5º Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois convênios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4.

(...)

§4º Os convênios de que trata o “caput” deste artigo deverão estipular que qualquer uma das sociedades seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentadas.

A Requerida em comento, ante o **princípio da solidariedade** que se evidencia claramente da transcrição do artigo supra, está legitimada para figurar no polo passivo da presente demanda. Sobre o citado princípio o artigo 7º, *caput*, da Lei nº 6.194/74 estabelece que “a indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.”

DESTA FEITA, OBESRVA-SE FACILMENTE QUE É A EMPRESA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. POSSUI LEGITIMIDADE PASSIVA NA PRESENTE DEMANDA.

Nesse sentido, é o pacífico entendimento jurisprudencial, vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO QUE NÃO LOGRA INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. **ACIDENTE DE TRÂNSITO. LEGITIMIDADE PASSIVA.** SEGURADORA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N.211/STJ. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL.

1. Mantém-se na íntegra a decisão recorrida cujos fundamentos não foram infirmados.

2. Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro obrigatório, assegurado o direito de regresso. Precedentes.

(...)

6. Agravo regimental improvido. (STJ. AgRg no Ag 870.091/RJ.T4 – QUARTA TURMA. Relator: Ministro João Otávio de Noronha,. Julgado: 20/11/2007. Publicação: DJ 11/02/2008) (grifo nosso).

3.3 – Do Pagamento da Indenização e seu *Quantum* –

Observa-se, conforme o explanado, que o requerente encontra seu direito resguardado nos artigos 3º, incisos I e II e 5º §1º, ‘b’, §§4º e 5º da Lei nº 6.194/74, como segue:

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 suplementar, 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

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:

(...)

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.

(...)

§ 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.

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais. (grifo nosso)

No caso em tela, é farta a documentação acostada à inicial, fazendo prova verídica do ocorrido, tendo o requerente direito à indenização pelos danos pessoais sofridos.

Com relação ao *quantum*, à luz da citada Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça, a indenização deverá ser proporcional ao dano sofrido e ao grau de invalidez, obedecendo as porcentagens trazida em anexo pela Lei nº 11.945/09. Portanto, cabe à parte Demandante importância pecuniária a título de indenização, a qual, no caso em baila, foi fixada por lei em valor equivalente a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ocorre, no entanto, que a despeito de ser lícito o direito do Autor, **notadamente porque houve o reconhecimento administrativo da invalidez pela própria seguradora**, o(a)(s) Autor(a)(s) recebeu(ram) um valor muito inferior ao que deveria, por direito, ter recebido, ensejando, por via oblíqua, o enriquecimento sem causa da seguradora Ré, bem como lesão aos mais comezinhas princípios do direito. Uma lesão que compromete a vida do Autor, tolhendo a sua capacidade laborativa, e trazendo

sequelas permanentes não só físicas, como também psicológicas, deve merecer, a título de indenização pelo seguro obrigatório DPVAT, no seu valor máximo.

DESESS MODO, EM VISTA DA RECUSA DA SEGURADORA EM PAGAR A INDENIZAÇÃO INTEGRAL PELO SINISTRO, MUITO EMBORA TENHA RECONHECIDO NA VIA ADMINISTRATIVA A INVALIDEZ, NÃO RESTOU ALTERNATIVA SENÃO ACIONAR ESTE PODER JUDICIÁRIO PARA QUE IMPONHA A SEGURADORA A OBRIGAÇÃO DE PAGAR A COMPLEMENTAÇÃO DA SUA INDENIZAÇÃO, CORRESPONDENDO AO REMANESCENTE DE R\$ 11.812,50 (ONZE MIL OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), A SER DEVIDAMENTE ATUALIZADO ATÉ O EFETIVO PAGAMENTO, ACRESCIDOS CORREÇÃO MONETÁRIA, DESDE A DATA DO SINISTRO, CONFORME DETERMINA O E. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, A TEOR DO RESP 788.712/RS, E DE JUROS MORATÓRIOS A PARTIR DA CITAÇÃO DA SEGURADORA, A TEOR DO RESP 1085564/SP.

Pacífico é este entendimento nas Cortes Pátrias.

Ementa: Seguro obrigatório (DPVAT). Ação de cobrança. Ilegitimidade passiva rejeitada. Quitação. A **quitação dada pelo beneficiário do seguro obrigatório limita-se ao montante recebido, não possuindo o condão de liberar a seguradora da obrigação pelo pagamento da diferença. Indenização**. Valor quantificado em salários mínimos. Possibilidade. Não há vício de constitucionalidade no antigo critério de fixação da indenização referente ao seguro obrigatório, em salários mínimos. **Pagamento parcial na esfera administrativa. Complementação determinada judicialmente.** Condenação que deve levar em conta o salário mínimo vigente na data do pagamento parcial, corrigido desde então. Juros de mora devidos desde a citação. Recurso provido. (TJSP. 2022206620098260100. 28ª Câmara de Direito Privado. Relator: Des. Cesar Lacerda. Julgado: 14/05/2012. Publicação: 16/05/2012) (grifo nosso).

4 – DOS PEDIDOS –

EX POSITIS, vem este causídico, mui humildemente, à presença de Vossa Excelência, requerer que:

A) PRELIMINARMENTE, SEJA DEFERIDO O PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA, NOS TERMOS DA LEI N° 1.060/50, DO INCISO LXXIV, DO ART. 5º DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E DO ARTIGO 98, DA LEI N° 13.105/15, POR NÃO POSSUIREM OS DEMANDANTES

CONDIÇÕES PARA SUPORTAR AS DESPESAS DO PROCESSO SEM PRIVAR-SE DOS RECURSOS PARA O SEU PRÓPRIO SUSTENTO;

B) SEJA A RÉ CITADA NO ENDEREÇO ACIMA ADUZIDO, PARA, SE ASSIM O DESEJAR, OFERECER SUAS RESPOSTAS EM UM PRAZO DE 15 (QUINZE) DIAS, NOS TERMOS DO ARTIGO 335, *CAPUT*, DA LEI N° 13.105/15, SOB PENA DE, NÃO O FAZENDO, ARCAREM COM OS EFEITOS DA REVELIA, NOS TERMOS DO ARTIGO 344 DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL BRASILEIRO;

C) A PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL PARA SE COMPROVAR O GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR;

D) FRUSTRADA A CONCILIAÇÃO OU DECRETADA A REVELIA, SEJA ACOLHIDO O PEDIDO NA ÍNTEGRA CONDENANDO A EMPRESA REQUERIDA AO PAGAMENTO DA IMPORTÂNCIA DE R\$ 11.812,50 (ONZE MIL, OITOCENTOS E DOZE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), CORRESPONDENTE À COMPLEMENTAÇÃO DOS R\$ 1.687,50 (HUM MIL SEISCENTOS E OITENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS) E ATUALIZADOS À DATA DA CITAÇÃO (SÚMULA 426 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA) CONDENAÇÃO A TÍTULO DE *QUANTUM INDENIZATÓRIO* POR DANOS PESSOAIS POR INVALIDEZ PERMANENTE;

e

E) REQUER, POR FIM, QUE SEJA EM CASO DE NÃO CUMPRIMENTO DO PRAZO PARA O PAGAMENTO DA RESPECTIVA INDENIZAÇÃO, SEJA A REFERIDA CORRIGIDA MONETARIAMENTE E ACRESCIDO DE JUROS MORATÓRIOS, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DO SEGURO PRIVADO, CONFORME O ART. 5º, § 7º DA LEI 6.194/74: A INCIDÊNCIA DO JUROS DA DATA DA CITAÇÃO VÁLIDA E A DE CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA DATA DO ACIDENTE.

**POR FIM, O(A)(S) REQUERENTE(S) OPTA(M) PELA NÃO
REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA (CPC, ART. 319, INC. VII),
VISTO NÃO SE FAZER NECESSÁRIA NA PRESENTE AÇÃO.**

Protesta(m) provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente prova documental e/ou pericial, tudo mais que se fizer necessário para a perfeita resolução da lide, o que fica, desde logo, requerido.

Dá-se à presente causa o valor de R\$ 11.812,50 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Valença do Piauí-PI, 15 de setembro de 2019

**JULIANA ROCHA PINTO PORTELA NUNES
OAB/PI nº 9.576**