



Número: **0803719-87.2019.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **13/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 998,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO CANINDE MELO (AUTOR)	KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
50828 553	13/11/2019 09:46	<u>Petição Inicial</u>

ASSU & ADVOGADOS ASSOCIADOS

Kelly Maria M.do Nascimento

Darwin Wamberto B. Sales

Rua Doutor Luís Carlos,275

Dom Elizeu, Assú – RN.

Tel.: (84)99600-9440 ou99991-1313

EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE ASSÚ- RIO GRANDE DO NORTE.

Francisco Canindé Melo, brasileiro, solteiro, agricultor, portador de cédula de identidade de nº 002.1168.346 SSP/RN e inscrito no CPF nº012.182.294-03, podendo ser intimado no Porto Paitó, nº09, Zona Rural, Assú/RN, CEP: 59.650.000, telefone pra contato (84) 99921-0834,por intermédio de seus procuradores que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço acima em epígrafe, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA, c/c, REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS.



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 13/11/2019 09:44:41
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111309444029700000049070696>
Número do documento: 19111309444029700000049070696

Num. 50828553 - Pág. 1

Contra: **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, Inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal na Av. Treze De Maio nº 74, 2º andar, Edifício Darke, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20031-902, expondo e requerendo ao final o seguinte:

Ab Initio

Requer inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso à Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de n.º 1.060, de 05.02.1950 e do Código de Processo Penal em seu art. 4º *caput*.

Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso à Justiça.

1. SINOPSE DOS FATOS:

O Autor foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 10 de março de 2019, aproximadamente por volta das 9:30 min, quando seguia numa motocicleta Honda Pop100 de placa: NNX3310; chassi: 9C2HBO210BR405464, renavan: 00270323937, ano: 2010, cor: roxa, quando seguia na motocicleta descrita acima e não visualizou um animal na estrada, vindo a bate no animal e ocasiona o acidente, se levando do chão que veio a cair com o impacto no animal e seguir pra casa, com dores, mas no dia seguinte não suportando as dores do membro superior esquerdo, foi junto com sua esposa no atendido de urgência do Hospital Municipal de Assú, foi encaminhado, e submetido a cirurgia na clavícula na pronto Clinica da Criança, conforme se faz prova através de documentos em anexo.

Devido às gravidades das lesões, *a parte Requerente fora submetida a intervenções médicas devido a lesão **MEMBRO SUPERIOR DIREITO**, cujas sequelas comprometem as funções do (s) membro (s) em comento, dentre outras complicações físicas, conforme prontuário médico em anexo.*

A necessidade do requerimento administrativo segue determinação do STF, sendo que, esse entendimento vem sendo acompanhado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, onde em recente decisão no v. acórdão, nos autos do Agravo de Instrumento nº 2015.011718-1, que teve como



Relator Desembargador Amaury Moura Sobrinho reconheceu a necessidade do prévio requerimento administrativo apenas para as causas relativas ao seguro DPVAT ajuizadas após **03 de setembro de 2014**.

Transcrevo trecho do voto:

"... Portanto, a par do decidido pelo Supremo Tribunal Federal, deve essa Corte de Justiça adotar o novel pensamento oriundo da Colenda Suprema Corte para anotar que nas ações ajuizadas após 03.09.2014, como ocorre no caso presente, "a exigência de prévio requerimento não se confunde com o exaurimento das vias administrativas..."

O fato Douto Magistrado é que o beneficiário via administrativa terá apenas dois caminhos para dar entrada no DPVAT:

Primeiro- O beneficiário poderá se dirigir até uma agência dos Correios e Telégrafos para entregar o seu requerimento.

Segundo- Terá que se dirigir até uma das seguradoras conveniadas na cidade de Natal-RN, onde também poderá entregar os documentos para serem remetidos a Seguradora Líder.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito a parte promovente requereu administrativamente, seguro – DPVAT, tendo enviado a documentação para Seguradora Líder, através dos **Correios e Telégrafos**, tendo a requerida pendenciado o processo sem qualquer amparo legal, conforme documentos em anexo.

ra recepcionado pela requerida no dia 09/08/2019, segundo código de recepção dos correios

JT848702804BR

09/08/2019
11:20
RIO DE JANEIRO / RJ

Objeto entregue ao destinatário



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 13/11/2019 09:44:41
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19111309444029700000049070696>
Número do documento: 19111309444029700000049070696

Num. 50828553 - Pág. 3

09/08/2019
10:10
RIO DE JANEIRO / RJ

Objeto saiu para entrega ao destinatário

01/08/2019
12:43
Acu / RN

Objeto postado

Ora Douto Magistrado, tratando-se de seguro DPVAT, o beneficiário deve ingressar com o pedido de indenização junto a Requerida, podendo ocorrer três hipóteses:

Primeiro- A documentação é recepcionada pela seguradora, ocorrendo a perícia.

Segundo- O processo é recepcionado pela seguradora onde os analistas entendem.

Terceiro- A requerida analisa e decide NEGAR, ou, INDEFERIR o processo administrativo.

Ressalta ainda esclarece que na requerida o processo foi recepcionado pelo

- DA VANIDADE DO BOLETIM DE OCORRENCIA EM FAÇE OUTRAS PROVAS CONTEMPORANEAS.

O art. 5º da Lei nº 6.194/74, determina o pagamento da indenização referente

Ratificando a plena dispensabilidade da juntada ao processo o boletim de ocorrência, no DPVAT, assim tem se posicionado a Jurisprudência Pátria:

“EMENTA: CIVIL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. **BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APROXIMADAMENTE 5 (CINCO) MESES APÓS O ACIDENTE. BOLETIM DE OCORRÊNCIA TARDIO.** INDEFERIMENTO DA INICIAL POR AUSÊNCIA DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL. **EXISTÊNCIA DE OUTRAS PROVAS PARA CONFIGURAREM O NEXO CAUSAL.** REQUERIMENTO EXPRESSA NA INICIAL PLEITEANDO A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA TÉCNICA. INEXISTÊNCIA DE LAUDO PERICIAL. CONHECIMENTO E PROVIMENTO DO RECURSO. PRECEDENTES.” (Apelação Cível n.º 0808440-69.2016.8.20.5106, 3ª Câmara Cível, Rel. Des. João Rebouças, j. 23.10.18) [grifei]

No mesmo sentido:

“EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÕES CÍVEIS. **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT.** PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO, POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR, SUSCITADA PELA DEMANDADA. REJEIÇÃO. MÉRITO. **NEXO DE CAUSALIDADE.** ALEGADA INÉPCIA DA INICIAL, POR AUSÊNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DOCUMENTO PRESCINDÍVEL ANTE A POSSIBILIDADE DE PROVA DO SINISTRO POR OUTROS MEIOS. VESTIBULAR APTA A PROCESSAMENTO. VALOR INDENIZATÓRIO. FIXAÇÃO DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SÚMULA 474 DO STJ. RECURSO REPETITIVO Nº 1.246.432/RS. GRADAÇÃO QUE DEVE SER OBSERVADA PARA FATOS OCORRIDOS MESMO ANTES DA VIGÊNCIA DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 451/2008. PRECEDENTES DO STJ. TABELA EDITADA PELO CNSP/SUSEP. LEGALIDADE. RECURSO REPETITIVO RESP 1.303.038/RS. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO PAGAMENTO A MENOR. JURISPRUDÊNCIA DO TJRN. PERÍCIA MÉDICA REALIZADA NO MULTIRÃO DPVAT. REGULARIDADE. PRECEDENTES. LITIGÂNCIA DE



MÁ-FÉ. OMISSÃO DE RECEBIMENTO PARCIAL DA INDENIZAÇÃO. ALEGADO EQUÍVOCO. MÁ-FÉ QUE NÃO RESTOU COMPROVADA. CONDENAÇÃO AFASTADA. CONHECIMENTO E PROVIMENTO PARCIAL DOS RECURSOS." (Apelação Cível n.º 2014.006728-5, 3ª Câmara Cível, Rel. Des. Cláudio Santos, j. 16.12.14) [grifei].

Como se constata jurisprudência vem entendendo que existem outras formas, meios para que o DPVAT, é o que se observa:

Data de publicação: 11/11/2014

J-MS - Apelação APL 00194405220128120001 MS 0019440-52.2012.8.12.0001 (TJ-MS)

"Ementa: E M E N T A-AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT - ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO NO ANO DE 2011, QUE CAUSOU INVALIDEZ PARCIAL E PERMANENTE EM QUATROS SEGMENTOS DA COLUNA VERTEBRAL - RECURSO DE APELAÇÃO INTERPOSTO PELA SEGURADORA E PELO AUTOR - PEDIDO DE REFORMA DA SENTENÇA PARA JULGAR IMPROCEDENTE O PEDIDO EM RAZÃO DA AUSÊNCIA DE JUNTADA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA- NÃO ACOLHIDO - MANUTENÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO E DA CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DO SINISTRO - FIXAÇÃO DOS HONORÁRIOS EM PERCENTUAL SOBRE O VALOR DA CONDENAÇÃO - RECURSO DA SEGURADORA AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO - RECURSO DO AUTOR PARCIALMENTE PROVIDO. A ausência do boletim de ocorrência policial, por si só, não leva à improcedência do pedido de recebimento do seguro dpvat. No caso não se há falar em ausência de boletim de ocorrência, porquanto houve juntada da certidão de ocorrência confeccionada pelo corpo de bombeiros militar que, a rigor, também é um boletim de ocorrência. Mantém-se a sentença que reconheceu o dever de indenizar, ante a prova convincente de que a autora sofreu invalidez permanente e parcial em decorrência de acidente automobilístico. Tratando-se de cobrança de indenização do seguro dpvat a correção monetária incide desde a data do sinistro. Precedentes do STJ."

A ainda:

"E M E N T A - APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)- AUSÊNCIA DE JUNTADA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA - DESNECESSIDADE - COMPROVAÇÃO DO SINISTRO E DO NEXO CAUSAL COM A INVALIDEZ PERMANENTE - VERBA HONORÁRIA EM SEDE RECURSAL - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. I. Não há necessidade de juntada aos autos de boletim de ocorrência ante a presença de outros elementos hábeis que comprovam a existência do acidente de trânsito e o dano decorrente deste. II - Diante do conteúdo probatório existente nos autos, indene de dúvidas que os requisitos exigidos pela legislação restaram cabalmente demonstrados, sendo tais documentos suficientes a comprovar a ocorrência do acidente com veículo automotor e o dano decorrente deste. III - Como é cediço, para a comprovação em juízo da ocorrência do acidente, aceitam-se todos os meios de prova em direito admitidos. IV - Restando comprovado nos autos que do acidente sobreveio a invalidez permanente, é de ser condenada a seguradora no pagamento do seguro obrigatório em proporção ao grau da invalidez. V. Ao estabelecer a majoração da verba honorária em sede recursal, observado o limite fixado pelos §§ 2º e 6º do art. 85, o novo CPC busca, além de remunerar o profissional da advocacia do trabalho realizado em sede recursal, já que a decisão recorrida arbitrará honorários pelo trabalho até então realizado, desestimular a interposição de recursos infundados ou protelatórios." (TJMS. Apelação n. 0810843-19.2016.8.12.0002, Dourados, 3ª Câmara Cível, Relator (a): Des. Marco André Nogueira Hanson, j: 02/12/2018, p: 04/12/2018).



Ainda sobre dispensabilidade do boletim de ocorrência o Desembargador Dr. Amilcar Maia, ao apresentar seu voto no processo abaixo reportou que tratando-se de elementos para comprovar o acidente de trânsito.

Apelação Cível n° 2016.000675-7

Origem: 6ª Vara Cível Não Especializada da Comarca de Natal/RN.

Apelante: Porto Seguro Administradora de Consórcios Ltda..

Advogado: Carlos Maximiano Mafra de Laet. 15311/RJ

Apelado:Jorge Mário Santiago Júnior.

Advogado:LeandroAbrunhosa Ferraz. 853A/RN

Relator: Desembargador Amílcar Maia.

"EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE O PLEITO AUTORAL. ALEGAÇÃO DE INÉPCIA DA INICIAL POR FALTA DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DO ACIDENTE. DOCUMENTO PRESCINDÍVEL À PROPOSITURA DA AÇÃO, EM RAZÃO DA POSSIBILIDADE DE PROVA DO SINISTRO POR OUTROS MEIOS. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A LESÃO SOFRIDA E O ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO SUFICIENTEMENTE DEMONSTRADO PELAS PROVAS ACOSTADAS. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DA DEBILIDADE SOFRIDA. APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO STJ. COMPROVAÇÃO DE INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE DA MÃO DIREITA. APLICAÇÃO DO PERCENTUAL DE 70% PARA O SEGUIMENTO CORPORAL AFETADO E DO PERCENTUAL DE 50% ATESTADO NA PERÍCIA REALIZADA EM JUÍZO. REDUÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO QUE SE IMPÕE. CORREÇÃO MONETÁRIA DEVIDA A PARTIR DO EVENTO DANOSO. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA. CONHECIMENTO E PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO." (Apelação Cível n.º 2016.000675-7, 3ª Câmara Cível; Relator Desembargador Amílcar Maia Julgamento, julgado em 09/08/2016).

Como se observa Douto Magistrado, o boletim de ocorrência poderá ser perfeitamente dispensável, quando a parte requerente fizer constar nos autos outras provas, tais como comprovante de primeiro atendimento, prontuário médico, declaração do SAMU, dentre outros meios probatórios disciplinados pela norma jurídica.

2. DO PRAZO FIXADO PELA NORMA LEGAL PARA A LIQUIDAÇÃO DO DPVAT.



O prazo que a Seguradora Líder, terá para liquidar o processo será de **30 (trinta) dias**, se não vejamos:

Art. 5º, da Lei nº 6.194/74:

“§ 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:”

Já os documentos indispensáveis para a regulamentação do DPVAT, estão alinhados no artigo retro citado, serão:

“...a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;”

A norma trata como indispensável, necessário a confecção do boletim de ocorrência, apenas nos casos de morte, sendo que, em momento, algum a Lei nº 6.194/74, condiciona, exige a juntada desse documento em casos tratando-se de processo de invalidez. Destarte, qualquer outra interpretação nesse sentido não encontrará amparo na norma legal.

No caso sob judicie, ocorreu a “NEGATIVA” do pagamento da indenização, o que

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 fato é que inviabilizado o processo negado na via administrativa caberá ao jurisdicionado buscar o Poder Judiciário, para fazer valer a norma jurídica, visto que, a pendência exaurida pela promovida é uma forma de procrastinar ao máximo a indenização do seguro DPVAT.

Ora Douto Julgador, a pretensão resistida da requerida está devidamente comprovada no documento acostado pela parte autora, fato contundente, visto que, não existem meios administrativos que possam revogar a decisão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, para que autarquia venha apreciar e consequentemente pagar a indenização nos exatos termos da Lei nº 6.194/74.

A burocracia da Requerida, entenda-se, inúmeras exigências administrativas criadas mensalmente, inseridas no processo DPVAT, torna bastante complexa a formatação de um processo, geradas a cada reunião do conselho que administra a autarquia. Todavia, as pessoas que militam no seguimento DPVAT, sabem das alterações impostas mês após mês, sem que os órgãos que deveriam fiscalizar viessem a atuar de forma mais contundente e vigilante.



No Brasil, a atual sociedade observa as mudanças ocorridas em diversos setores: autarquias, ministérios, e condução da *res* pública, e sonha que toda essa realidade possa ser implementada também em relação a fiscalização da Promovida, mesmo porque o **Tribunal de Contas da União**, descobriu fraudes senão vejamos:

“Denúncia do TCU. O lucro da Líder vem de 2% do faturamento do DPVAT, menos outras despesas, e em 2010 o valor girou em torno de R\$ 5,8 bilhões. Nos últimos quatro anos, o valor total arrecadado com o seguro foi o triplo do que é pago com indenizações. Para o TCU, o consórcio está inflando as despesas para lucrar mais. A consequência disso é que o valor pago pelos proprietários de veículos aumenta. Em 2011, o valor do DPVAT foi de R\$ 96,63 por veículo de passeio mais custo bancário. O Tribunal deu 90 dias para a Susep (Superintendência de Seguros Privados) - o órgão responsável pelo controle e fiscalização do mercado de seguros, previdência privada aberta”.
[https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2011/12/08/seguro-dpvat-nao-tera-aumento-em-2012-“](https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2011/12/08/seguro-dpvat-nao-tera-aumento-em-2012-)

DA PROVA

Assevera o art. 369, CPC:

Art. 369. As partes têm o direito de empregar todos os meios legais, bem como os moralmente legítimos, ainda que não especificados neste Código, para provar a verdade dos fatos em que se funda o pedido ou a defesa e influir eficazmente na convicção do juiz.

Destarte, entende o Requerente que a prova do acidente pode ser verificada por outros elementos de prova, inclusive o testemunhal, nos termos do art. 444, CPC, senão vejamos:

Art. 444. Nos casos em que a lei exigir prova escrita da obrigação, é admissível a prova testemunhal quando houver começo de prova por escrito, emanado da parte contra a qual se pretende produzir a prova.

Nesse sentido a parte autora faz alusão a necessidade da inquirição da prova testemunhal, para reforçar, dissipar todas as possíveis dúvidas acerca do nexo causal, corroborando com a documentação exaurida pela unidade hospitalar onde ocorreu o atendimento médico do Requerente, deixando de forma clara a ocorrência do sinistro.



Ressalta a parte autora que os documentos necessários ao deslinde da presente demanda estão devidamente acostado aos autos, os quais comprovam a ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, nos exatos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74.

- DO VALOR DEVIDO REFERENTE A LIQUIDAÇÃO DODPVAT.

O Art. 3º, da Lei 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo Seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas médicas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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:

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;

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;

O dispositivo legal disposto no art. 5º em seu parágrafo § 4º, dissipa quaisquer dúvidas ainda pendentes sobre a comprovação do acidente por outros meios. In verbi:

“ - 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.”

O Egrégio Superior Tribunal de Justiça assentou entendimento de que o pagamento de indenização por invalidez permanente será filtrado a partir da quantificação do grau de debilidade apresentado pela vítima, senão vejamos:



SÚMULA 474 – STJ: A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Destarte, surge a necessidade da realização de prova pericial para aferir-se o grau de invalidez, possibilitando ao magistrado a correta aplicação da Lei.

- **DA IMPOSSIBILIDADE DE PREVISÃO DO RESULTADO LÍQUIDO DA DEMANDA**

Esclarece o Autor, que diante da necessidade da perícia médica, onde serão quantificadas as lesões que acometem o Demandante, não é possível no presente momento a quantificação exata do proveito econômico a ser advindo da lide.

Em tempo aduz ainda que o Código de Processo Civil, em seu art. 324, §1º, II, III, revela a possibilidade de formulação de pedido genérico, senão vejamos

§1º. É lícito, porém, formular pedido genérico: (...)

II – Quando não for possível determinar, desde logo, as consequências do ato ou do fato;

III – Quando a determinação do objeto ou do valor da condenação depender de ato que deva ser praticado pelo Réu;

A lei 11.945/09, inseriu à legislação a tabela de parâmetros acerca dos percentuais a que serão submetidas quando da aferição do grau de invalidez, conforme se vê abaixo:

*Art. 30, §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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009) (grifo nosso).*

Com a inclusão dessa tabela na lei, encerrou-se a polêmica jurisprudência acerca dos critérios para o cálculo da indenização proporcional. Instado a se manifestar, o Superior Tribunal de Justiça admitiu a validade da utilização dessa tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial.



5. DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a V.Exa., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, a procedência da presente ação, para ao final condenar a requerida, ao pagamento da indenização do Seguro DPVAT, a ser aferida após a realização da perícia médica, obedecendo a Tabela incluída pela Lei 11.945/09, requerendo ainda o seguinte:

- 01- Seja citada a Ré, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- 02- Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitido, especialmente, na produção de **prova pericial e testemunhal**, no sentido de quantificar o grau de lesão, nos quesitos seguem ao final desta;
- 03- Seja os valores devidamente corrigidos desde o evento danoso, conforme Súmula 54 do STJ;
- 04- Nos termos do art. 334, § 5º, do Código de Processo Civil, requer a parte autora e desde já manifesta, pela natureza do litígio, seu desinteresse em auto composição, visto que, **em demandas similares inexiste qualquer proposta por parte da Seguradora Líder**;
- 05- Como no caso em tela o deslinde **trata-se na confecção da prova pericial**, seja nomeado perito de confiança do Juízo, para a realização da prova retro citada, nos termos do art. 31.II da Lei nº 11.945/2009;
- 06- Requer seja designada audiência de instrução e julgamento;
- 07- Seja a demandada condenada em **20%, sobre o valor da causa**, (art. 85, III CPC), referente a honorários advocatícios;

Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dá-se a presente o valor de **R\$ 998,00 (novecentos e noventa e oito reais)** para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos.

Pede e Espera Deferimento.

Assú/RN, 3 de novembro de 2019



QUESITOS PARA SEREM RESPONDIDO PELO PERITO

- a) Se a etiologia ou origem causal das lesões existentes na pessoa do autor é compatível com acidente com veículo automotor de via terrestre?
- b) Quais as lesões ou disfunções ocorridas?
- c) Nos termos do art. 3º, *caput*¹, da Lei nº 6.194/1974, se há **invalidez permanente**, isto é, **dano(s) anatômico e/ou funcional definitivo(s) (sequelas), não passível(is) de reversão terapêutica**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;
- d) Qual(is) o(s) segmento(s) corporal(s) atingidos? Percentual em desfavor do órgão vinculado?
- e) Nos termos do art. 3º, § 1º², da Lei nº 6.194/1974, incluído pela Lei nº 11.945/2009, bem como da respectiva tabela anexa que acompanha esta lei, se a **invalidez permanente foi total** (repercussão na íntegra do patrimônio físico e/ou mental) ou **parcial** (repercussões em partes de membros superiores e inferiores);
- f) **Em caso de invalidez total, quais os segmentos corporais atingidos, nos termos da referida tabela anexa?**
- g) De acordo com o art. 3º, § 1º, incisos I e II³, da Lei nº 6.194/1974, **em caso de invalidez parcial**, se ocorreu **invalidez parcial completa, atingindo de forma completa** todo um segmento corporal (ou mais de um), ou **invalidez parcial incompleta**, atingindo de forma **incompleta**, descrevendo-o(s) então detalhadamente;
- h) De acordo com esse citado inciso II, da Lei nº 6.194/1974, bem como da respectiva tabela anexa, **em caso de invalidez parcial incompleta**, se a **repercussão da lesão na anatomia e/ou funcionalidade do segmento corporal foi intensa (75%), média (50%), leve (25%) ou residual (10%)**;
- i) Finalmente, **se, eventualmente, a lesão segmentar foi de tal monta que atingiu a funcionalidade de todo o respectivo membro** (Ex.: Invalidez permanente em *ombro* comprometedora da funcionalidade de todo o *membro superior*; Invalidez permanente em *joelho* ou *tornozelo* comprometedora da funcionalidade de todo o *membro inferior*, etc.).

