



Número: **0000459-57.2018.8.17.2900**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Lagoa Grande**

Última distribuição : **30/08/2018**

Valor da causa: **R\$ 15.125,00**

Assuntos: **Seguro, Acidente de Trânsito, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO BERNARDINO DE SOUZA (AUTOR)	ELVIS LAION DE SOUZA LIMA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
35051 033	30/08/2018 20:34	Petição Inicial	Petição Inicial
35051 103	30/08/2018 20:34	ANTONIO BERNARDINO - PETIÇÃO INICIAL	Documento de Comprovação
35051 215	30/08/2018 20:34	ANTONIO - RG E CPF	Documento de Identificação
35051 232	30/08/2018 20:34	ANTONIO - COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
35051 236	30/08/2018 20:34	ANTONIO - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
35051 303	30/08/2018 20:34	ANTONIO - FICHA DE PRIMEIRO ATENDIMENTO HOSPITAL 23_06_2017	Documento de Comprovação
35051 325	30/08/2018 20:34	DOC. 01 ANTONIO - PROCURAÇÃO	Procuração
35051 342	30/08/2018 20:34	DOC. 02 ANTONIO - DECLARAÇÃO DE POBREZA	Documento de Comprovação
35051 376	30/08/2018 20:34	DOC. 03 ANTONIO - BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
35051 544	30/08/2018 20:34	DOC. 04 ANTONIO - DOCUMENTAÇÃO MEDICA-9-15	Documento de Comprovação
35051 547	30/08/2018 20:34	DOC. 04 ANTONIO - DOCUMENTAÇÃO MEDICA-1-8	Documento de Comprovação
35051 551	30/08/2018 20:34	DOC. 05 ANTONIO - TOMOGRAFIA COMPUTADOR DA COLUNA LOMBAR E TORAX	Documento de Comprovação
35051 601	30/08/2018 20:34	DOC. 06 ANTONIO - ATESTADOS MÉDICOS	Documento de Comprovação
35051 605	30/08/2018 20:34	DOC. 07 ANTONIO - TABELA PARA PAGAMENTO - INVALIDEZ	Documento de Comprovação
35051 607	30/08/2018 20:34	DOC. 08 ANTONIO - CARTA NEGATIVA SEGURADORA LÍDER 13202558	Documento de Comprovação
35051 618	30/08/2018 20:34	DOC. 09 ANTONIO - CARTA EXIGÊNCIA DOCUMENTAL 12361912	Documento de Comprovação
35051 619	30/08/2018 20:34	DOC. 09.1 ANTONIO - EXIGÊNCIA DOCUMENTAL ABUSIVA	Documento de Comprovação
35051 623	30/08/2018 20:34	DOC. 09.2 MODELO - DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO - EXIGÊNCIA ABUSIVA	Documento de Comprovação

35051 650	30/08/2018 20:34	<u>ANTONIO - DUT</u>	Documento de Comprovação
35051 676	30/08/2018 20:34	<u>ANTONIO - CARTA DE AVISO DE SINISTRO T2364590</u>	Documento de Comprovação
35051 678	30/08/2018 20:34	<u>ANTONIO - PRINT SITE SEGURADORA LÍDER</u>	Documento de Comprovação
35051 694	30/08/2018 20:34	<u>ANTONIO - CADASTRO FAMILIAR</u>	Documento de Comprovação
35051 696	30/08/2018 20:34	<u>ANTONIO - LAUDO MÉDICO PERICIAL</u>	Laudo Pericial
35255 755	10/09/2018 11:45	<u>Despacho</u>	Despacho
36727 519	24/10/2018 14:53	<u>Despacho</u>	Despacho
38076 863	19/11/2018 20:48	<u>Petição DE EXPEDIÇÃO DE CITAÇÃO</u>	Petição
39676 444	04/01/2019 10:27	<u>Carta</u>	Carta
39877 285	10/01/2019 12:57	<u>Carta AR</u>	Carta
40618 999	31/01/2019 14:04	<u>Contestação</u>	Contestação
40619 016	31/01/2019 14:04	<u>2562155_CONTESTACAO_01.PDF</u>	Petição em PDF

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE LAGOA GRANDE/PE.

ANTONIO BERNARDINO DE SOUZA, brasileiro, em união estável, agricultor, portadora da Carteira de Identidade RG 4.351.496, SDS/PE, CPF nº 764.302.194-53, residência e domicílio na Rua BR 02 F, nº 382, Centro, Lagoa Grande-PE, CEP: 56395-000, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, por meio de seu advogado infrafirmado (procuração em anexo - **Doc. 01**), com e-mail e endereço profissional indicado em rodapé, onde serão encaminhadas as intimações do feito, com fulcro nos artigos 98 a 102, art. 319 e seu inciso VII, do CPC/2015, art. 1º e seguintes da Lei n. 6.194/74, e art. 5º, inciso LXXIV da CF, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT – COBERTURA INVALIDEZ

contra a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, administradora do Consórcio do Seguro DPVAT, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

PRELIMINARMENTE - DA JUSTIÇA GRATUITA

O Autor é pessoa humilde e não possui condições financeiras para arcar com as despesas processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família, conforme Declaração de pobreza anexa (**Doc. 02**).

Requer, deste modo, a concessão do benefício justiça gratuita, nos moldes preconizados no art. 98 e segs. da Lei 13.105/15 – NCPC, e art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal, como também notadamente as regras contidas na Lei 1.060/50.

1. DOS FATOS

O Autor, em 23/06/2017, foi vítima de acidente automobilístico, ocorrido na *BR – 428, próximo à rotatória, entrada que acesso ao distrito de vermelhos, Lagoa Grande/PE*, consoante Boletim de Ocorrência anexo (**Doc. 03**).



Assinado eletronicamente por: ELVIS LAION DE SOUZA LIMA - 30/08/2018 20:28:38
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18083020283788100000034571107>
Número do documento: 18083020283788100000034571107

Num. 35051033 - Pág. 1

Como consequência do sinistro, o Requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente ***fraturas na coluna e fraturas em outros ossos do tórax***, conforme demonstram os laudos e atestados médicos anexos. (Doc. 04)

O exame de *TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA LOMBAR* detalha que o Autor sofreu ***espondilolise bilateral de L4 com fratura do processo transverso à direita associado a fratura das pars L3 à esquerda com luxação interapofisária à direita e translação rotacional do corpo vertebral para a direita, além de fratura do processo de transverso.***

Tais achados associados com a hipertrofia do ligamento amarelo corroboram com moderada estenose do canal vertebral especialmente nos níveis L3 e L4. Fratura do processo do transverso L2. Fraturas dos arcos costais posteriores D11 (Provável consolidação viciosa) e D12 (provável pseudoartrose).(Doc. 05).

Ainda, os atestados médicos datados de 08/07/2018, 15/08/2017 e 28/09/2017 referem-se que o Requerente sofreu ***fraturas na coluna – CID 10 S22.8 e fraturas em outros ossos do tórax CID 10 S22.3***, conforme informado nos supracitados atestados(Doc. 06).

Resta caracterizado, desta forma, que o Requerente ficou com invalidez permanente na sua ***coluna lombar e em alguns ossos do tórax*** em razão de acidente automobilístico, fazendo jus, consequentemente, à indenização no valor de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais), o que corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) do valor total, de acordo com a tabela da Lei n. 11.482/07 (Doc. 07).

Muito embora tenha realizado pedido administrativo para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, o qual restou devidamente instruído, teve seu requerimento negado pela Seguradora Ré (Doc. 08), já que a mesma exigiu um documento (**Declaração de Proprietário do Veículo – Doc. 09**) não previsto em lei para o pagamento, e pior não propõe outra forma para oportunizar o segurado receber o seguro, uma vez que a lei não relaciona esse documento como obrigatório para receber a indenização. **Sem olvidar que o Requerente já informou a parte Ré dá impossibilidade de conseguir esse documento, dado que não sabe onde se encontra a proprietária de direito do veículo.**

Ressalta-se que referido valor encontra-se desatualizado, já que não sofreu nenhuma correção desde a sua fixação, com a edição da Medida Provisória n. 340/06, situação que merece reparo por parte deste Juízo, desde o evento danoso.

Logo, diante da decisão negativa da Seguradora Ré, busca o Autor a condenação daquela ao pagamento da quantia de R\$ 10.125,00 (dez mil, cento e vinte e cinco reais), o qual deverá ser devidamente corrigido desde o evento danoso até a data do pagamento, nos termos do art. 5º, § 1º, da Lei n. 6.194/74 e consoante a Súmula 580 do STJ.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO DE MÉRITO

2.1. Indenização Devida

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, tem origem no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, o qual dispõe, no seu art. 20, alínea l, o seguinte:



Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

[...]

I) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)

A Lei n. 6.194/1974, que regulamentou o Seguro DPVAT, no seu art. 3º, elenca as hipóteses cobertas pelo seguro, bem como o valor da indenização em cada caso, *in verbis*:

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. (sem grifo no original)

A Lei n. 11.945/09 acrescentou o § 1º ao art. 3º, definindo os parâmetros para estipular o grau de invalidez e, consequentemente o valor a ser pago.

§ 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; e

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.



Observa-se, desta forma, que para fazer jus à indenização ora pretendida é necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: **a)** ocorrência de acidente automobilístico que resulte em lesões corporais; **b)** sequelas decorrentes das lesões que gerem invalidez permanente.

Ressalta-se que o pagamento da indenização independe de quem teve culpa no acidente automobilístico, necessitando, para sua perfectibilização, apenas provas simples das despesas oriundas do sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

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 Autor, após sofrer diversas lesões em acidente automobilístico, após o fim do seu tratamento médico, encontrou-se permanentemente inválido, uma vez que sofre de **espondilolise bilateral de L4 com fratura do processo transverso à direita associado a fratura das pars L3 à esquerda com luxação interapofisária à direita e translação rotacional do corpo vertebral para a direita, além de fratura do processo de transverso**.

Associados com a hipertrofia do ligamento amarelo corroboram com moderada estenose do canal vertebral especialmente nos níveis L3 e L4. Fratura do processo do transverso L2. Fraturas dos arcos costais posteriores D11 (Provável consolidação viciosa) e D12 (provável pseudoartrose). (Doc. 05)

Faz jus o Requerente, via de consequência, à indenização no percentual de 75% (porcentagem prevista na tabela), conforme tabela a seguir:

Ressalta-se que a invalidez que acomete o Autor atualmente decorre unicamente do acidente automobilístico sofrido, já que aquele, antes do sinistro era pessoa saudável e ativa.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT Preliminar de prescrição afastada no despacho saneador Impossibilidade de reapreciação da questão Matéria preclusa Inteligência dos artigos 183 e 473 do CPC **Acidente que causou invalidez permanente parcial na vítima Comprovação do nexo causal demonstrado por meio de laudo elaborado pelo IMESC** Aplicação da lei vigente à época do acidente (Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas pela Lei nº 8.441/92) Devendo o pagamento ser proporcional ao grau de invalidez sofrida pela segurada Honorários periciais que deverão ser custeados pela requerida na proporção de 12,5% Sucumbência recíproca, nos termos do art. 21, do CPC, observando-se o art. 12, da Lei nº 1.060/50 Sentença parcialmente reformada RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP, AC n. 0004708-16.2012.8.26.0506, 27ª Câmara de Direito Privado Relator(a): Ana Catarina Strauch, julgado em 17/03/2015, sem grifo no original)

Ainda:



AGRADO INTERNO. APELAÇÃO CÍVEL COM NEGATIVA DE SEGUIMENTO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO INOCORRENTE. NEXO CAUSAL EVIDENCIADO. ALEGAÇÃO DE LESÃO PREEXISTENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. 1. Embora o termo inicial do prazo prescricional de três anos seja a data do sinistro, o seu curso resta suspenso caso haja pedido administrativo para o pagamento da indenização, ou a consolidação das lesões ocorra em momento posterior. No caso dos autos, em que pese tenha o acidente ocorrido em 03-07-2006, a ciência do caráter permanente da invalidez ocorreu somente em 08-10-2008, data da elaboração do laudo médico complementar produzido pelo DML. Assim, não há falar em prescrição, porquanto a ação foi ajuizada em 03-08-2009, dentro do prazo trienal. Art. 206, §3º, IX, do CC. Prescrição afastada. 2. **Evidenciado nexo entre o acidente de trânsito e a invalidez permanente.** 3. Alegação de lesão preexistente não demonstrada. 4. Ausente qualquer argumento a justificar a modificação do posicionamento adotado, resta mantida a decisão recorrida. RECURSO DESPROVIDO. (TJRS, Agravo Nº 70063615686, 5ª Câmara Cível, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 25/03/2015)

Assim, resta amplamente demonstrado que o Autor, após ser vitimado em acidente de trânsito, ficou com sequelas permanentes que lhe causam invalidez.

De outro norte, a justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o indeferimento da indenização pretendida pelo Autor não encontra qualquer amparo na legislação em vigor e está ferindo frontalmente o direito deste, o que não pode ser permitido por este Juízo.

Neste sentido é o entendimento pacífico da jurisprudência pátria:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROPÓSITO INFRINGENTE. RECEBIMENTO COMO AGRAVO REGIMENTAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA PARA AVALIAR A EXTENSÃO DA LESÃO. PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO. SÚM. 474 DO STJ.

1. Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente.
2. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ.**
3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, EDcl no REsp 1301759 RS 2012/0001869-7, Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 11/02/2014, sem grifo no original).

Logo, tendo o Autor demonstrado, de forma ampla e eficaz, que sofre de invalidez permanente decorre de acidente automobilístico, bem como diante da inaceitável justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o indeferimento da indenização, merecem os pedidos daquele amparo da Justiça.

2.2. Correção Monetária



Muito embora a indenização do seguro DPVAT não seja recomposta nominalmente pela correção monetária, o prêmio do seguro DPVAT vem evoluindo anualmente, em irrazoável e desproporcional tratamento.

Permitir tal distorção e não intervindo o Judiciário para recompor as perdas monetárias que reduzem a indenização, haverá enriquecimento sem causa das seguradoras com enorme prejuízo aos segurados.

Lembrando que a Lei n. 6.194/74, em sua primeira redação, vinculava a indenização ao valor do salário mínimo vigente (40 salários mínimos), em procedimento cuja constitucionalidade, inclusive, chegou a ser questionada nos Tribunais.

Com as modificações implementadas pela Medida Provisória n. 340/06 (posteriormente convertidas na Lei n. 11.482/07), a indenização do seguro DPVAT passou a ter valor certo (ainda que proporcional à lesão), com limite máximo de até R\$13.500,00.

Ao tempo da implementação da legislação antiga, não havia preocupação quanto à correção monetária do valor indenizatório porque a indenização era calculada com base no valor do salário mínimo vigente à época do sinistro (com correção monetária a partir da conversão do valor indenizatório em pecúnia).

Com a alteração legislativa, entretanto, a adoção do valor abstrato previsto na lei - R\$13.500,00 - sem a recomposição do valor monetário, importará em corrosão do total indenizatório pelo processo inflacionário que, apesar de mínimo segundo o Governo Federal, ainda existe.

É possível visualizar a disparidade entre os valores pagos a título de indenização e o prêmio pago corrigido anualmente por categoria e tipo de veículo:

CATEGORIA	2006	2015	VARIAÇÃO
Auto/Camioneta	R\$ 76,37	R\$ 105,65	+27,72%
Micro ônibus/Ônibus	R\$ 289,91	R\$ 396,49	+26,88%
Motocicleta/ Motoneta	R\$ 138,17	R\$ 292,01	+52,68%
Caminhão/ Trator	R\$ 82,01	R\$ 110,38	+25,70%

Não é razoável conceber que o valor da indenização permaneça *ad eternum* estagnado, enquanto os valores dos prêmios são reiteradamente corrigidos, considerando, principalmente, que aquela se trata de um instituto para minorar ou acalantar a vítima já penalizada pelo acometimento de um sinistro.

Assim, é preciso atualizar monetariamente o valor previsto na lei, recompondo-o sem ofender o princípio da separação dos poderes, notadamente porque o Legislativo, ao editar a Lei n. 6.194/74 em sua novel



redação, convalidando a Medida Provisória 340/06, não previu forma de atualização do valor indenizatório e o Executivo, majorando exclusivamente o prêmio, só faz aumentar a desigualdade entre o dever (pagar o prêmio) e o direito (receber a indenização) do segurado.

Neste sentido foi o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, sob o rito dos recursos repetitivos:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC.

1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária.
2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei.
3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF).
- 4. Para os fins do art. 543-C do CPC: A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.**
5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso.
6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO" (REsp n. 1.483.620/SC, Min. Paulo de Tarso Sanseverino, sem grifo no original)

Logo, omissa a lei acerca da paridade do valor do prêmio com o valor indenizatório, deve este ser atualizado desde a data do evento danoso até o efetivo pagamento, conforme prevista no **§ 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74 e nos termos da súmula 580 do STJ**, evitando-se sua desvalorização monetária.

3. DA OBRIGATORIEDADE DAS DECISÕES EM RECURSO ESPECIAL EM RITO REPETITIVO

O artigo 927 do CPC diz que os acórdãos proferidos em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos deverão ser observados pelos juízes e tribunais de segunda instância, vide artigo abaixo:

Art. 927. *Os juízes e os tribunais observarão:*

III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de *resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos;*

Deixando apenas de serem seguidos, mediante a demonstração pelo magistrado de existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento firmado, com fulcro no artigo 489, §1º, VI, do CPC, conforme se visualiza abaixo:



Art. 489. São elementos essenciais da sentença:

§ 1º *Não se considera fundamentada qualquer decisão judicial*, seja ela interlocatória, sentença ou acórdão, que:

VI - *deixar de seguir enunciado de súmula*, jurisprudência ou precedente invocado pela parte, sem demonstrar a existência de distinção no caso em julgamento ou a superação do entendimento.

Sendo que não é caso de aplicação do art. 489, §1º, VI, do CPC, pois que, o caso em tela não se subsumiu a esta norma, uma vez que não se demonstra a existência de distinção no caso em julgamento, com a súmula 580 do STJ e, muito menos, superação do entendimento.

Logo, percebe-se o quanto é imperiosa a correção monetária da importância segurada não paga administrativamente e, principalmente, a probabilidade do direito da parte Autora.

4. DO DANO MORAL

O Dano Moral resta configurado, pois a ré não cumpriu a obrigação para qual fora constituída, que de acordo com o art. 5º e 8º da resolução CNSP nº 154/2006 e, atualmente, o art. 6º da Resolução CNSP 332/2015, impõe a Seguradora Líder o dever efetuar o pagamento devido aos beneficiários, de forma adequada, seguindo os comandos legais da lei 6.194/74, como a súmula 580 do STJ que fixa a data do evento danoso com termo inicial para correção da indenização do seguro DPVAT.

Isso porque ao não observar a lei e a decisão proferida pelo STJ, que originou a súmula nº 580, em rito de recurso repetitivo, ou o fazendo somente quando lhe seja propício economicamente, ou, ainda, por não pagar o valor que estar obrigado por lei, em virtude de uma exigência documental absurda, não prevista em lei, como a Declaração de Proprietário de veículo, a Seguradora Líder termina por se beneficiar de verdadeiro enriquecimento sem causa, que no entendimento, também, da citada corte se consubstancia em fonte de obrigações reparatórias dos danos materiais e morais causados a outrem, como se depreende do excerto a seguir:

“Não se há de negar que o enriquecimento sem causa é fonte de obrigações, embora não venha expresso no Código Civil, *o fato é que o simples deslocamento de parcela patrimonial de um acervo que se empobrece para outro que se enriquece é o bastante para criar efeitos obrigacionais* (STJ - Resp 11.025)”.

Com efeito, do enriquecimento sem causa, ilícito advém a obrigatoriedade de se reparar o dano causado a outrem, como afirmado no tópico citado acima. E este enriquecimento não seria punido com os Danos Morais pleiteados apenas porque resta demonstrado que a autora, pelas palavras a cima, faz jus, e nem imposto indevidamente a fim de compensar inexpressivos aborrecimentos corriqueiros, mas sim, como medida resarcitória dos constrangimentos impingidos pela demandada ao privar a demandante da indenização pecuniária a que teria direito como vítima de acidente automobilístico para a qual contribuiu com o pagamento de seguro pessoal obrigatório.



Assim, trata-se, pois de inafastável e oportuna medida punitiva pela afronta às leis deste país e, por fim, para reafirmar a força das decisões do Poder Judiciário, na revisão dos desmandos da Seguradora do Consórcio Líder, administradora do seguro de danos pessoais DPVAT.

Pois não se pode permitir que a Seguradora Líder continue a desrespeitar a lei e as decisões judiciais com aplicação obrigatória na seara administrativa, quando tais decisões não lhe sejam favoráveis como aquelas que ensejam restrições de direitos dos segurados, atendidas prontamente pela ré.

Diante das razões que demonstram a existência do DANO MORAL, no valor mínimo sugerido de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) como ressarcimento ao seu direito violado, a parte demandante pleiteia sua concessão.

5. DOS PEDIDOS

Ante todo o exposto, requer de Vossa Excelência sejam julgados procedentes os seguintes pedidos:

- a) o recebimento da presente petição e o deferimento do benefício da Justiça Gratuita, uma vez que o Autor não tem condições de arcar com as custas judiciais, condição que expressamente declara (declaração de hipossuficiência anexa);
- b) seja determinada a citação da Seguradora Ré, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar defesa aos termos da presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- c) seja a Seguradora Ré condenada ao pagamento do montante de **R\$ 10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais)**, valor correspondente a 75% do valor total do segmento corporal, quantia sobre a qual deverá incidir correção monetária e juros desde o evento danoso;
- d) a condenação da Ré no montante mínimo sugerido de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) em compensação aos Danos Morais impingidos a demandante;
- e) a condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação, nos termos do art. 85, § 2º do CPC, ou do art. 85, § 8º, do CPC, caso seja irrisório o proveito econômica da causa;
- f) requer seja oportunizado a produção de todos os meios de prova em direito admitidas, em especial prova pericial e documental.
- g) que V. Exa. designe e nomeie o perito médico deste duto juízo para avaliar as lesões sofridas pelo autor;
- h) informa, por fim, não ter interesse na realização de audiência de conciliação/mediação, nos termos do art. 319, VII, do CPC, uma vez que, inicialmente, para o deslinde da causa, há a necessidade de realização de perícia médica judicial.

Dá-se a causa o valor de R\$ 15.125,00 (quinze mil cento e vinte e cinco reais).



Nestes termos, pede deferimento.

Lagoa Grande/PE, -20 de agosto de 2018.

ELVIS LAION DE SOUZA LIMA

OAB/PE - 47.573

CICERO ATILA MARTINS DOS SANTOS

OAB/PE N° 39.552



Assinado eletronicamente por: ELVIS LAION DE SOUZA LIMA - 30/08/2018 20:28:38
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18083020283788100000034571107>
Número do documento: 18083020283788100000034571107

Num. 35051033 - Pág. 10