



Número: **0836474-44.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **07/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUCIANO DA SILVA (AUTOR)		RICARDO JOSE SILVA REIS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
GIOVANNA DANTAS FULCO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11852397	16/08/2017 13:41	Petição Inicial	Petição Inicial
11852417	16/08/2017 13:41	INICIAL	Petição Inicial

Petição Inicial em anexo



OAB/RN 215

Página 1 de 10

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE NATAL-RN.

COM PEDIDO DE JUSTIÇA GRATUITA.

LUCIANO DA SILVA, brasileiro, casado, cozinheiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 156.473.744-68, domiciliado na Rua Mira Mangue, nº 66, Felipe Camarão, Natal/RN CEP: 59.074-180, (**NÃO POSSUI E-MAIL**) vem à presença de vossa excelência, através de seus advogados devidamente constituídos na forma do instrumento de procuração em anexo, com respectivo endereço profissional disposto no rodapé desta lauda, respeitosamente propor, com base na Lei 6.194/74, a competente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

Contra a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ CEP: 20031-205, sob os fatos de direito ocorridos a seguir:

Av. Capitão Mor Gouveia, 3005 - Sala 15 - Shopping Ceasa - Lagoa Nova - Natal/RN - CEP 59076.400
Fone: 84 | 3234.3274 - E-mail: cabralereis@cabralereis.com.br - www.cabralereis.com.br

1. DA COMPETÊNCIA

Primeiramente há de salientar que os juizados especiais são legalmente competentes para julgar causas de menor complexidade, cabendo às partes apresentar as provas, inclusive as perícias necessárias para o feito.

No entanto, o ITEP, órgão que poderia realizar as perícia médico-legal neste caso em apreço, ainda no âmbito extrajudicial, deixou de proceder à feitura das perícias necessárias para a comprovação e extensão da incapacidade.

Dessa forma, resta para as vítimas de acidentes automobilísticos buscarem guarida junto à Justiça comum para terem seus direitos garantidos, visto que nessa seara poderá ser realizado o requerimento para a realização da perícia médica atestadora das lesões provenientes dos acidentes automobilísticos.

2. DA JUSTIÇA GRATUITA.

O autor declara, por seu advogado legalmente construído para tal fim, que não pode arcar com os custos desta demanda sem prejuízo de seu orçamento familiar. Acrescenta o postulante que trabalha como cozinheiro com a devida anotação em sua CTPS e sua renda mensal não suporta o abalo de ter que custear a presente demanda sem que com isso tenha seu orçamento familiar, e portanto, fazendo-se necessário requerer o beneplácito da gratuidade da assistência judiciária gratuita, com base nos artigos 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

3. DA CAUSA DE PEDIR.

O autor sofreu acidente automobilístico no dia 27/11/2016, em via pública – Avenida das Fronteiras, Nossa Senhora da Apresentação, Natal/RN, tendo sofrido colisão e consequentemente queda de moto. Como consequência do acidente sofrido o autor sofreu graves danos físicos, sendo, inclusive, socorrido pela SAMU para o Hospital Walfredo Gurgel em Natal/RN.

Após atendimento naquele hospital foi diagnosticado a fratura/trauma na clavícula esquerda e sequelas.

Diante da cobertura assegurada pela apólice de seguro DPVAT, o autor fez requerimento administrativo de pagamento da indenização correspondente, com base nos laudos médicos elaborados pelo mencionado hospital, gerando o Sinistro de nº **3170021167**.

Após análise do processo, a seguradora ora demandada fez o pagamento da indenização em **26/01/2017**, no montante de **R\$ 1.687,50** (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), dando-se por encerrado o procedimento administrativo.

Contudo o autor entende que o pagamento da indenização do seguro DPVAT fora feito em um montante menor daquele que seria previsto na legislação temática, fazendo, por conseguinte, jus à diferença na indenização.

Isto porque a seguradora ora requerida aplicou apenas o índice de redução ao percentual devido pela perda anatômica e/ou funcional completa do ombro esquerdo do autor quando na verdade deveria indenizar as lesões havidas, também, no braço do autor.

A determinação do correto membro sequelado se faz importante pois a indenização ora requerida se baseia em tabela estabelecida pela Lei 6.194/74 e suas alterações.

De forma que no caso de incapacidade do ombro a indenização poderá ser de até 25% do teto da indenização; enquanto a lesão no braço importará em indenização e até 70% do teto.

Assim sendo se observa que no caso em tela as lesões que o autor sofreu foram em ossos do ombro necessitando, inclusive, de cirurgia; porém da sequela havida o requerente também sofreu redução da capacidade de seu braço esquerdo.

Portanto com o fito nesse duplo erro cometido pela requerida se deve fazer a perícia medica com a finalidade de se verificar quais foram os membros sequelado e a extensão das sequelas; aplicando-se, desta maneira, o índice correto para quantificação da indenização.

Resta, assim, a via judicial para que o autor tenha garantido o direito ao saldo remanescente da indenização correspondente a sua perda funcional.

3.1. DO DIREITO

O seguro DPVAT é administrado pela Ré, e tem o intuito de garantir aos acidentados envolvidos em sinistros automobilísticos indenização pecuniária pelos danos sofridos.

Assim a Lei 6.194/74 estabelece em seu artigo 3º

*“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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).”*

“II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).”

“§ 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). (Produção de efeitos).”

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).”

De acordo com os dispositivos acima, o acidentado pode ser indenizado por sequelas incapacitantes temporárias ou permanentes, e ainda por perda anatômica e funcional de algum membro do corpo.

No caso em tela, o Autor sofreu lesão que o deixou incapacitado há época e com sequelas que se fazem necessárias a perícia médica para averiguar o grau do dano causado.

Importa dizer que a requerida apenas pagou R\$1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) de um limite de possibilidade na hipótese da perda anatômica ou funcional de um dos ombros o valor a ser pago de até 25% do total da indenização (25% de R\$ 13.500,00 = R\$ 3.375,00).

Acrescente-se contudo, que as lesões sofridas pelo Autor, também provocaram sequela no braço esquerdo do autor, que teve diminuída a funcionalidade daquele membro.

Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	

Ao que se percebe a demandada aplicou índice redutor de 50% para determinar o valor da indenização devida a autora, arrimada, certamente, no inciso II, do parágrafo 1º, do artigo 3º da Lei do DPVAT:

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos)''.

O que se entende, Excelência, é que no processo administrativo, a ré, apenas se baseou pelo diagnostico e procedimentos cirúrgicos adotados na lesão no ombro do autor e assim aplicou índice redutor de 50% do valor do teto para lesões de ombro, cujo o qual vimos é de 25% da indenização máxima do DPVAT.

Índice que entendemos diminuto frente a sequela havida após aquele sinistro.

Contudo, ainda entendemos que na verdade deve se observar que não foi apenas o ombro do autor que restou sequelado, pois dos danos suportados todo o braço esquerdo do autor perdeu parte de sua funcionalidade, portanto devendo-se aplicar o teto de 70% do máximo pago como indenização do DPVAT, que corresponde ao teto para as sequelas havidas em lesão em uma dos membros superiores.

De forma quer dada a gravidade da lesão e sua consequente sequela, a realização perícia técnica poderá majorar o valor de indenização para determinar o membro lesionado e a real gravidade da lesão, podendo essa ser determinada em até 70% do teto geral da indenização DPVAT se diagnosticando maior gravidade da lesão do ombro e inclusive podendo observar que a gravidade das lesões afetaram consequentemente o braço esquerdo do autor, devendo, à Requerida, indenizar, também pela diferença aplicada a indenização já paga de 50% do teto pertinente a lesão no ombro.

Já no que concerne ao nexo de causalidade entre as lesões e o acidente automobilístico, faz-se necessário à comprovação SIMPLES do acidente e do dano decorrente, independentemente de culpa e abolida qualquer franquia do segurado, sendo que, no caso em tela, estão juntados os prontuários do socorro-médico do SAMU e do atendimento do Hospital Walfredo Gurgel e o Boletim de Acidente de Transito emitido pela Policia Rodoviária Estadual. É o que prega o artigo 5º da referida lei:

“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.”

(...)

“§ 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. (Incluído pela Lei nº 8.441, de 1992)”

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

O que importa observar no parágrafo do artigo 5º é a necessidade de perícia do Instituto Médico Legal, contudo, como já fora explicado, o ITEP – Instituto Técnico de Polícia – não está realizando as referidas perícias de forma voluntária e extrajudicial, necessitando da determinação judicial para o feito.

De forma que atinente ao princípio da distribuição dinâmica do ônus prova e na constatação que a demandada é suficientemente capaz de suportar com a feitura do exame médico para constatação das sequelas, além de que o autor nada mais é do que hipossuficiente frente à grandeza econômico-financeira da requerida, requer a determinação do exame pericial às expensas da requerida ou, sucessivamente, em razão da assistência judiciária gratuita.

Quanto ao valor da indenização, nobre Magistrado, deve-se observar que, desde a entrada em vigor da Lei 11.482/2007, ficou estipulado o valor de R\$ 13.500,00 para o teto da indenização por morte e invalidez permanente, senão vejamos:

*“ 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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).*

*I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;
(Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)*

*II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de
invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)”*

Contudo o parágrafo 7º, do Artigo 5º já mencionado fala da correção incidente sobre o valor da indenização quando não fora pago a tempo devidamente:

“§ 7º Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)”

O que vale dizer é que a indenização deveria ter sido paga corretamente desde a cobrança administrativa do feito, sendo necessário sua devida correção da diferença. Contudo é pertinente observar que desde o ano de 2007 o valor da indenização está inalterado, conquanto que o valor do prêmio cobrado aos assegurado sofreu grande majoração, o que importa dizer que a requerida está se locupletando frente desproporcionalidade entre as cotas cobradas e as indenizações pagas.

Assim, de forma a manter a equidade entre as partes se deve aplicar a indexação ao valor da indenização. Para tanto a jurisprudência mais atual entende que a aplicação da indexação pode ser pelos índices de IGPM ou pelo INPC, ou seja, uma forma de promover a reconstituição de valor real da indenização em relação aos dias atuais. É o que se demonstra pelo precedente abaixo:

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. ACIDENTE OCORRIDO EM 25/04/07. VALOR DA INDENIZAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. É APLICÁVEL A LEGISLAÇÃO DE REGÊNCIA DO DPVAT DA ÉPOCA DO ACIDENTE, QUE ESTABELECE A INDENIZAÇÃO NO VALOR DE R\$13.500,00 PARA A HIPÓTESE DE INCAPACIDADE PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL. 2. A CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDE A PARTIR DA VIGÊNCIA DA MP 340/06, SOB PENA DE INACEITÁVEL INJUSTIÇA CONSISTENTE EM VALOR CORROÍDO PELA INFLAÇÃO E AGRAVADA PELOS FREQUENTES REAJUSTES DO PRÊMIO. (TJ-DF - APC: 20080710006606 DF 0000541-65.2008.8.07.0007, Relator: CRUZ MACEDO, Data de Julgamento: 12/09/2012, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 12/07/2013 . Pág.: 154)

Com isso, pugna para que seja deferido a autora o direito à percepção de indenização correspondente a 70% ou 25% do teto indenizatório do seguro DPVAT sucessivamente e de acordo com averiguação da extensão da sequela diagnosticada, porém com a incidência de correção monetária do valor, conforme aresto jurisprudencial acima.

4. DO PEDIDO.

Com base no exposto acima o autor passa requerer:

1. Que seja acatado o pedido de assistência gratuita da justiça conforme o exposto acima;
2. Seja designada audiência de conciliação (art. 319, VII, CPC), cuja opção é expressamente manifestada pelo autor, citando a requerida **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ CEP: 20031-205, para nela se fazer presente, sob as penas da lei;
3. Que seja acatado o princípio do ônus dinâmico da prova e a condição de hipossuficiente do autor para condenar a requerida a custear Exame Médico para determinar a extensão das lesões sofridas pelo autor em decorrência do acidente automobilístico mencionado;
4. Seja julgado procedente o mérito desta ação conforme os argumentos aqui suscitados para condenar a requerida ao pagamento da indenização remanescente do seguro DPVAT a autora conforme nível de incapacidade verificada, além de juros de mora e correção, desde a entrada da vigência da lei 11.482/2007, pelo IGP-M ou INPC, qual for melhor entendimento de Vossa Excelência, até a data do pagamento para que assim se mantenha o equilíbrio econômico entre as partes e isonomia entre os pares; e,
5. A condenação da requerida ao pagamento das custas processuais como também dos honorários sucumbenciais.

Que sejam admitidos todos os meios de prova de prova, inclusive os testemunhais e depoimento pessoal da parte autora, além de exame pericial.

Dar-se o valor da causa de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).



OAB/RN 215

Página 10 de 10

Termos em que pede.

E espera deferimento.

Natal, 16 de agosto de 2017.

Breno Cabral Cavalcanti Ferreira

Ricardo Jose Silva Reis

OAB-RN 5810

OAB/RN 5816