



Número: **0001369-87.2018.8.17.2220**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Comarca de Arcoverde**

Última distribuição : **25/07/2018**

Valor da causa: **R\$ 1.088,11**

Assuntos: **Seguro, Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>LEIDE LOPES DE LIMA (AUTOR)</b>	<b>ALISON FLORIANO LOPES DE SOUZA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
33690 890	25/07/2018 18:41	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
33691 543	25/07/2018 18:41	<a href="#">Petição Incial - Leide - DPVAT - PDF</a>	Outros (Documento)
33691 549	25/07/2018 18:41	<a href="#">Leide Procu + declarações</a>	Procuração
33691 577	25/07/2018 18:41	<a href="#">Leide - Comprovante de despesas25072018</a>	Documento de Comprovação
33691 595	25/07/2018 18:41	<a href="#">Boletim de Ocorrência Policial - Atropelamento em via pública</a>	Documento de Comprovação
33691 620	25/07/2018 18:41	<a href="#">Leide - Encaminhamentos médicos25072018</a>	Documento de Comprovação
33691 633	25/07/2018 18:41	<a href="#">Leide - Internamento Hospitalar25072018</a>	Documento de Comprovação
33691 783	25/07/2018 18:43	<a href="#">Documento de Comprovação</a>	Documento de Comprovação
33691 802	25/07/2018 18:43	<a href="#">DPVAT- Leide Lopes - Pagamento a Menor - 2</a>	Documento de Comprovação
33998 189	03/08/2018 12:45	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
40039 809	16/01/2019 10:14	<a href="#">Petição Pagamento de Custas Processuais</a>	Petição
40039 897	16/01/2019 10:14	<a href="#">DARJ - Custas - Leide</a>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
40039 924	16/01/2019 10:14	<a href="#">Comprovante Pgto - Darj - Custas</a>	Guias de Recolhimento / Deposito / Custas
40211 867	21/01/2019 16:44	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

Petição Inicial em anexo em arquivo PDF.



Assinado eletronicamente por: ALISON FLORIANO LOPES DE SOUZA - 25/07/2018 18:40:45  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18072518404508600000033240700>  
Número do documento: 18072518404508600000033240700

Num. 33690890 - Pág. 1



MÁRIO ARCOVERDE OAB/PE 31.235 | ALISON FLORIANO OAB/PE 31.537

**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA \_\_\_\_ VARA CÍVEL DA COMARCA DE  
ARCOVERDE-PE.**

**LEIDE LOPES DE SOUZA**, inscrita no CPF/MF nº. 187.235.354-15 e RG nº. 1385602 SDS/PE, residente à R. Waldemar Rodrigues de Queiroz, 72, Arcoverde-PE, por meio de seus advogados infra-assinados com instrumento procuratório (Doc. 01), com endereço a Rua Irene Ramos Gomes de Matos, nº. 97, Boa Viagem, Recife-PE, onde receberá notificações, vem respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fulcro no art. 5º, XXXV, da Constituição Federal de 1988 c/c a Lei nº. 6194/74 e com o art. 319, do código de processo civil, propor:

---

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO - DPVAT**

---

Em face da **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Senador Dantas, 74, 15º Andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o número 09.248.608/0001-04, pelos fatos e fundamentos que passo a expor:

---

Av. Severiano José Freire, 15, 1º andar | Centro | Arcoverde-PE  
Tel. + 55 (81) 99657-0060 | 99898-0180

1



Assinado eletronicamente por: ALISON FLORIANO LOPES DE SOUZA - 25/07/2018 18:40:45  
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18072518404518900000033241338>  
Número do documento: 18072518404518900000033241338

Num. 33691543 - Pág. 1

**Da tramitação Preferencial:**

A Autora é maior de 60 (sessenta) anos, conferindo-lhe o direito prioritário de tramitação processual, na forma da lei de regência-Estatuto do Idoso.

**Cumprimento do Art. 319, VII do novo CPC:**

A Autora informa que tem interesse na realização da audiência de conciliação/mediação.

**Da Gratuidade Judiciária:**

Inicialmente, por ser a Autora pessoa carente na acepção jurídica do termo, não tendo condições de arcar com o pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo de seu próprio fim no atual momento vivido, conforme declaração anexa e com fulcro no art. 4º da Lei 1.060/50 c/c art. 98 do NCPC, requer-se a concessão de justiça gratuita.

Em face do que foi anteriormente relatado, faz-se relevante respaldar o pedido nos diplomas legais, sendo os mesmos, a Constituição Federal, que em seu artigo 5º, inciso LXXIV garante o acesso à justiça gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos, também a Lei nº 1.060/50 e a Lei nº 13.105/15, que regem todo o instituto da assistência judiciária.

**I - DOS FATOS:**

A autora no dia 08/02/2018, ao trafegar pela Av. Coronel Antonio Japiassú, defronte ao número 517, foi atropelada na via pública por uma motocicleta de placa PFV-9646, sendo socorrida em veículo de emergência ao Hospital Memorial Arcoverde, com várias escoriações nos membros superiores e inferiores, dores abdominais e sangramento na base do crânio, tudo conforme boletim de ocorrência 18E246000501, registrado na Delegacia da 156ª Circunscrição- Arcoverde.

Em decorrência do fato, a autora precisou passar por diversas intervenções médicas, ficando hospitalizada no nosocomio por mais de 02 (dois) dias, conforme se observa no Relatório Hospitalar, sendo realizado naquela oportunidade diversos exames complexos de Raio - X específicos a Tomografia Computadorizada. Restando



naquela oportunidade dores nos membros superiores e área bucomaxilofacial, que perduraram por mais de 04 (quatro) meses subsequentes ao acidente, que necessitou de tratamento médico especializado.

Em razão do atropelamento a Autora, passou por vários especialistas, em decorrência do trauma físico e psicológico. No âmbito físico as constantes dores e tremores nos membros superiores e na boca, enquanto no lado psicológico do trauma derivado do atropelamento para combater o quadro de fobia, ansiedade e tremores, que acometeram a Autora após ao acidente.

Tendo, portanto, em posse de toda a documentação a autora requereu junto à empresa Ré o pagamento do seguro DPVAT, na modalidade DAMS - despesas médicas, para ressarcimento dos gastos efetivamente desembolsados.

Após o envio de toda documentação necessária, foi instaurado o processo administrativo de sinistro nº 3180294023, que resultou no pagamento de R\$ 998,24 (novecentos e noventa e oito reais e vinte e quatro centavos) a título de ressarcimento, porém, valor abaixo do que foi efetivamente comprovado.

Neste caso a seguradora só e somente só, tomou como parâmetro de indenização tabela própria, desconsiderando que a Autora tem de ser ressarcida do valor efetivamente gasto.

## II – DO DIREITO:

É mister saber que o seguro obrigatório foi criado para amparar as vítimas de acidentes de veículos em todo território nacional. Assim, os veículos, no momento do licenciamento anual, ficam obrigados a recolher o valor do seguro obrigatório para resguardar o seu direito de receber uma indenização, caso seja acometido de algum dano ocorrido em virtude do acidente. O seguro DPVAT não é seguro de responsabilidade civil fundado na teoria da culpa, mas sim seguro obrigatório de danos pessoais, cuja indenização deve ser prestada, nos termos da própria lei do DPVAT, a todas as vítimas de acidentes automobilísticos independentemente de apuração de culpa, bastando que seja demonstrado a existência de dano (às vítimas transportadas ou não) e sua causa (acidente envolvendo veículos automotores).

A Lei nº 6194/74 em seus arts. 2º e 3º, discrimina quais os tipos de danos, indenizações e valores a serem pagos, vejamos:

Art . 2º Fica acrescida ao artigo 20.º do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea I nestes termos:



"Art. 20 .....

I) - Danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não."

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.**

§ 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.

Conforme vislumbra-se na referida Lei, a indenização por reembolso médico hospitalar tem o seu teto até o valor de R\$ 2.700,00, para as despesas devidamente comprovadas, ou seja, provando o seu efetivo desembolso.

No caso em tela a seguradora tomou como base para o pagamento do DAMS, valor totalmente discrepante do valor efetivamente desembolsado pela Autora, em valor a menor em mais de 100% (cem) por cento, conduta totalmente desarrazoada.



A documentação enviada a Ré, foi efetivamente comprovado as seguintes despesas:

FINALIDADE	VALOR
Exame - Eletroneuromiografia dos MMSS - 02/03/18	R\$ 500,00
Consulta - Neurologista - 09/03/18	R\$ 300,00
Fármaco - Vertizine - 02 Caixas - 29/03/18	R\$ 115,40
Fármaco - Velija - 02 Caixas - 17/04/18	R\$ 109,70
Fármaco - Vertizine - 01 Caixa - 09/03/18	R\$ 57,70
Fármaco - Velija - 01 Caixa- 16/03/18	R\$ 53,55
Consulta - Bucomaxilofacial - 07/04/18	R\$ 500,00
Consulta - Psiquiatra - 12/04/2018	R\$ 450,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.086,35</b>
<b>VALOR PAGO PELA RÉ</b>	<b>R\$ 998,24</b>
<b>DIFERENÇA</b>	<b>R\$ 1.088,11</b>

Nesta esteira, a Ré deixou de reembolsar a Autora no montante de R\$ 1.088,11, conduta totalmente descabida da referida, na medida que todas as despesas foram devidamente comprovadas. No presente caso fica até difícil vislumbrar qual foi o parâmetro estabelecido pela seguradora para estipular o valor a título de reembolso, em análise da legislação de regência, a Lei nº 6.194/74, observamos que a vítima tem de ser reembolsada no valor efetivamente gasto.

Caminha neste mesmo sentido maciça jurisprudência nos Tribunais brasileiro, que a vítima de DAMS, tem de ser reembolsada no valor efetivamente gasto, e não de acordo com qualquer tabela interna, ou ate mesmo valor de mercado, uma vez que trata-se de um ramo que não possuí regulação de preços, podendo variar de cidade para cidade.



Neste sentido, a jurisprudência reconhece que a vítima tem de ser resarcida nos exatos valores comprovadamente gastos, vejamos:

DPVAT. DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA COMPLEMENTAR - DAMS.  
AÇÃO DE COBRANÇA. COMPROVAÇÃO DESPESAS. REEMBOLSO  
DEVIDO NO VALOR COMPROVADO. De acordo com o artigo 3º da Lei  
6.194/74 os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem  
as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e  
por despesas de assistência médica e suplementares (DAMS), com  
valores máximos indicados pela lei. Comprovada despesas no total de R\$  
2.508,93 (dois mil, quinhentos e oito reais e noventa e três centavos), é  
indevido o reembolso no valor máximo previsto para indenização. (1003393-  
02.2011.8.22.0014, Relator : Juiz Marcos Alberto Oldakowski, Turma  
Recursal, TJRO, Data do Julgamento: 01/07/2013

\*\*\*

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO  
DPVAT. AUTOR DA AÇÃO QUE SOFREU LESÃO NA Perna EM  
DECORRÊNCIA DE TER SIDO ATINGIDO POR CARGA DE VEÍCULO.  
HIPÓTESE COBERTA PELA LEI N.º 6.194/74. APelação DA  
SEGURADORA DEMANDADA. ALEGações DE INOCORRÊNCIA DE  
ACIDENTE DE TRÂNSITO, DE QUE O VEÍCULO NÃO SERIA O CAUSADOR  
EFETIVO DA LESÃO E DE QUE O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SERIA  
BENEFICIAR O AUTOR POR UM FATO A QUE ELE DEU CAUSA.  
REJEIÇÃO. RECURSO ADESIVO DO AUTOR. **REEMBOLSO DESPESAS**  
**MÉDICO-HOSPITALARES.** PROVIMENTO. CORREÇÃO MONETÁRIA DAS  
DESPESAS MÉDICAS. TERMO INICIAL NA DATA DO EFETIVO DISPÊNDIO  
DAS QUANTIAS. JUROS DE MORA A PARTIR DA CITAÇÃO. MAJORAÇÃO  
DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ART. 85, § 11, DO CÓDIGO DE  
PROCESSO CIVIL. APelação A QUE SE NEGA PROVIMENTO. RECURSO  
ADESIVO A QUE SE DÁ PROVIMENTO.

1. Ação de cobrança visando o recebimento de indenização pelo seguro DPVAT em razão de invalidez permanente, e de reembolso por despesas médico-hospitalares.
2. Sentença que julgou procedente a pretensão autoral em relação ao pedido de indenização por invalidez permanente, e que não analisou o pedido de reembolso de despesas médico-hospitalares.
3. Apelação interposta pela demandada visando a improcedência do pedido de indenização. Alegações de inocorrência de acidente de trânsito, de



que o veículo não seria o causador efetivo da lesão e que o pagamento da indenização beneficiaria o autor por um fato por ele criado.

4. Rejeição das alegações da demandada. Embora não tenha ocorrido acidente de trânsito, a lesão apresentada pelo autor decorreu do fato deste ter sido atingido por carga do veículo, hipótese prevista como indenizável na Lei n.º 6.194/74. O entendimento jurisprudencial é que a lesão pode ser causada por veículo automotor ainda que esteja parado, não necessitando que haja acidente. Não obstante o demandante estivesse sendo transportado em local indevido, a Lei n.º 6.194/74 prevê que o pagamento da indenização independe da existência de culpa.

5. Recurso adesivo do autor. Pedido de reembolso das despesas médico-hospitalares.

**6. A Lei n.º 6.194/74 assegura à vítima o reembolso das despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas.**

**7. Demandante que comprovou a realização de despesas com consulta médica e com a aquisição de medicamentos, pelo que faz jus ao reembolso do valor gasto. Procedência.**

8. Correção monetária pela Tabela ENCOGE que deve incidir desde a data de realização de cada despesa médico-hospitalar. Juros de mora de 1% (um por cento) sobre as despesas médico-hospitalares que devem incidir desde a data de citação.

9. Não provimento da apelação da seguradora demandada. Provimento do recurso adesivo do demandante.

10. Feito sentenciado sob a vigência do Código de Processo Civil de 2015. Majoração dos honorários advocatícios para 15% (quinze por cento) do valor da condenação, nos termos do Art. 85, § 11, do Código de Processo Civil e do Enunciado Administrativo n.º 7 do STJ. (Apelação 473887-8 0000612-72.2015.8.17.1000, Rel. Des. Sílvio Neves Baptista Filho, 1ª Câmara Regional de Caruaru, 1ª Turma, TJPE, DJE 24/07/2018).

\*\*\*

RECURSO DE AGRAVO INTERPOSTO CONTRA DECISÃO TERMINATIVA PROFERIDA EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA REFERENTE À INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. SENTENÇA EXTINTIVA DO FEITO EM VIRTUDE DE TRANSAÇÃO FIRMADA PELAS PARTES. APELO DO AUTOR. PROVIMENTO. ACORDO NÃO ENGLOBOU TODA A PRETENSÃO.



RECONHECIMENTO DO DIREITO AUTORAL AO RESSARCIMENTO DAS DESPESAS MÉDICO - HOSPITALARES EFETUADAS PELO DEMANDANTE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO SOFRIDO. AGRAVO DAS SEGURADORAS. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA REALIZAÇÃO DE TAIS GASTOS. IMPROVIMENTO. DEMANDANTE COMPROVOU O ALUDIDO DESEMBOLSO. DIREITO AO RESSARCIMENTO COM A DEDUÇÃO DOS VALORES JÁ RECEBIDOS NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

1. Como é cediço, o artigo 3º, III, da Lei nº 6.194/74, dispõe que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem, além das indenizações por morte e por invalidez permanente (total ou parcial), a cobertura das despesas médico-hospitalares até o valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) como meio de reembolsar a vítima de acidente automobilístico desde que ela comprove as despesas efetuadas. No caso em tela, verifica-se que o demandante comprovou ter gasto a quantia de R\$ 1.796,68 (mil, setecentos e noventa e seis reais e sessenta e oito centavos) a título de despesas médico - hospitalares em decorrência do acidente automobilístico ocorrido em abril de 2013, razão pela qual tem direito a ser resarcido deste montante despendido, devendo, contudo, ser deduzida de tal valor a importância (R\$ 459,50) por ele já recebida no âmbito administrativo.

2. As agravantes não apresentaram argumentos capazes de modificar a decisão impugnada, não tendo trazido aos autos quaisquer elementos novos capazes de ensejar nova discussão a respeito do tema controvertido.

3. O decisum hostilizado, portanto, encontra-se em perfeita consonância com o ordenamento jurídico e merece ser mantido por seus próprios fundamentos, sendo desnecessário repetir toda a argumentação desenvolvida na decisão terminativa combatida. Agravo ao qual se nega provimento. Decisão Unânime.( Agravo 418031-8 0034817-54.2014.8.17.0001, Rel. Des. Jovaldo Nunes Gomes, 5ª Câmara Cível, DJE 05/04/2016).



Diante de todos arrestos trazidos a colação, acerca do caso concreto analisado, vislumbra-se que é nítido o direito da autora em receber a complementação da indenização, que é o valor total do efetivo desembolso realizado pela vítima. As decisões são enfáticas que o reembolso de DAMS-DPVAT deve ser no exato valor das despesas devidamente comprovadas pelo requerente, que é o caso dos autos, uma vez que a Autora comprovou a efetiva despesa, contudo a Ré pagou valor a menor, que não é permitido, tanto pela interpretação da lei, como aplicação dos paradigmas acima referidos.

Com efeito, o Seguro obrigatório – ao contrário dos demais contratos desta natureza – é regulamentado por legislação específica, sendo a indenização tarifada e insuscetível de transação. Correto, então, afirmar que as partes não podem deliberar sobre os valores especificados em lei. A rigidez da norma legal, pela especificidade do seguro em análise, tem por objetivo a proteção da parte mais fraca da relação contratual, no caso o segurado.

Assim, diante dos fatos, observa-se que a seguradora ao seu bel prazer, sem analisar minuciosamente os documentos encaminhados à mesma, estipulou como pagamento de reembolso um valor menor do que o cabalmente comprovado.

Desta feita, vem a segurada solicitar a diferença do valor que deveria ser pago do seguro obrigatório – DPVAT, o equivalente a R\$ 1.088,11 (um mil oitenta e oito reais e onze centavos), que deixou de ser pago a Autora.

Assim, pugna pela procedência dos pedidos, para condenar a Ré, ao pagamento do valor complementar de R\$ 1.088,11 (um mil oitenta e oito reais e onze centavos), e que este tenha sua devida correção monetária desde a data do acidente, bem como a atualização dos juros de mora desde a data da citação inicial, como preceitua o art. 405 do Código Civil c/c Súmula 426 do Superior Tribunal de Justiça.

### **III - DOS PEDIDOS:**

Diante de todo o exposto, requer à Vossa Excelêcia:

- 1) Determinar a realização da audiência preliminar de conciliação/mediação;
- 2) O recebimento da presente ação, para que ao final seja julgado procedente os pedidos formulados, para condenar a Ré, ao pagamento de R\$ 1.088,11 (um mil



oitenta e oito reais e onze centavos),, referente a complementação da indenização do seguro DPVAT, devidamente atualizado por juros legais desde a citação e correção monetária;

- 3) Seja a Demandada citada por AR, no endereço constante no preâmbulo do presente petitório para que, querendo, compareça no ato, contestando a lide, sob pena de operar os efeitos da revelia;
- 4) o reconhecimento da aplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor ao presente caso, declarando como sendo objetiva a responsabilidade da empresa Ré;
- 5) Seja o réu, condenando nas custas e honorários advocatícios em 20% (vinte por cento).
- 6) Seja deferido o benefício da assistência judiciária gratuita a autora, tendo em vista que não possui condições econômicas para arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família.
- 7) A produção de todos os meios de provas em direito admitidos.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.088,11 (um mil oitenta e oito reais e onze centavos),

Nesses Termos,  
Pede e Espera Deferimento.

Arcoverde, 25 de julho de 2018.

ALISON FLORIANO LOPES DE SOUZA  
OAB/PE nº. 31.537

