



**EXCELENTEÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ___^a VARA
CÍVEL DA COMARCA DE MACEIÓ, ESTADO DE ALAGOAS-AL**

EMERSON DOS SANTOS CARDOSO, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 35526831, e inscrito no CPF sob nº 104.529.434-93, residente e domiciliado na Rua “A”, CJ. Frei Fernando, nº 08, Centro, Cajueiro/AL, CEP 57.770-000, por meio de seu procurador que a esta subscreve, com endereço profissional a Rua do Alecrim, nº 20 A, Rio Novo, Maceió/AL, CEP: 57.070-500, onde receberá intimações e demais comunicações, vem, respeitosamente perante Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 6.194/74 e Decreto-Lei nº 73/66, propor:

**AÇÃO DE COBRANÇA PARA COMPLEMENTAÇÃO DE SEGURO
OBRIGATÓRIO - DPVAT**

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, empresa com sede na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro – Rio de Janeiro / RJ, com filial em alagoas no endereço: Av. da Paz, n. 1864, loja 16, Ed. Terra Brasilis Cop, Centro, Maceió-AL, telefone para contato 0800.723.3030 / 4000-1130, pelos fatos e fundamentos jurídicos que passa a expor:

PREAMBULARMENTE

I –a. DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, cumpre informar que a autora está desempregada, assim, requer sejam concedidos os benefícios da **Justiça Gratuita** nos termos da Lei nº 1.060/50 e da Lei nº 7.115/83, por não possuir meios capazes de suportar as despesas de um processo judicial, sem prejuízo próprio ou da família, para que assim não veja vencida a satisfação de seus



Direitos, para tanto, apresenta declaração de pobreza que vai anexo juntamente com o instrumento procuratório.

I – b. DA COMPETÊNCIA

De acordo com o entendimento pacificado pelo Superior Tribunal de Justiça— STJ, exalado na Súmula nº 540, onde prediz que: *Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu.*

A Seguradora Líder detém diversas filiais, inclusive, na capital de Maceió. De acordo com o próprio informativo da Seguradora Líder, um dos pontos de apoio localiza-se na Capemisa Seguradora de Vida E Previdência S/a, Avenida da Paz, 1864 - Loja 16 - Ed. Terra Brasilis Corp. Centro - Maceió – AL, CEP: 57020-440, Tel: 0800 723-3030 / 4000- 1130, De 2a a 6a feira - Das 08:30h às 16:30h, como podemos denotar no endereço eletrônico: <https://www.seguradoralider.com.br/Pontos-de-Atendimento>.

Nesse sentido, como a Súmula estabelece que é facultado o autor o local da propositura da ação, este, ajuíza a presente ação no local do domicilio do réu, mediante a localização da filial, razão pela qual, a presente ação está sendo ajuizada no foro da comarca de Maceió-AL.

II –REQUISITO DO ART. 319, VII DO NOVO CPC

Tendo em vista que o novo CPC trouxe como requisito da petição inicial a informação acerca na possibilidade de transação. Assim, vem o autor informar que há interesse em realização de audiência de conciliação, nos termos do art. 319, VII do Novo CPC. (Art.319. A petição inicial indicará: VII -a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.

III - DA SINOPSE FÁTICA

No dia 12 de janeiro de 2015, o autor transitava conduzindo uma moto HONDA/POP100, de placa ORK2548, NOVO/AL, CHASSI 9C2HBO21OFRO10215, ano 2104, mod. 2015, de propriedade de Janete dos Santos Cardoso (documento anexo), com sua companheira na garupa, quando um cachorro atravessou à frente da moto e perdeu o controle da moto, chegando a colidir com o cachorro, ocasionando sua queda. Em decorrência do acidente grave o autor foi conduzido ao atendimento médico para que fossem prestados os primeiros socorros.

Pois bem.

O autor recebeu atendimentos médicos, conforme verificado na ficha de atendimento da Unidade Mista Dr. Augusto Dias Cardoso (documento anexo), restando constatado, em sede de diagnóstico médico, que o autor sofreu **TRAUMA EM JOELHO E PÉ ESQUERDO**. Houve também edema em toda a perna esquerda e fortes dores no corpo, (documento anexo), impossibilitando-o, inclusive para suas atividades laborais (documento anexo).

O autor, em face do trauma no joelho esquerdo, necessitou inclusive, da utilização de tala gessada e diversas medicações para amenizar toda celeuma vivenciada.

Em face da celeuma instaurada em integridade física e saúde, o autor buscou administrativamente o amparo do Seguro DPVAT. Nessa ocasião foi gerado o Número do Sinistro 3150/515069.

Mesmo diante de todas as lesões sofridas, inclusive, com trauma em joelho e pé esquerdo, a seguradora Líder no dia 28/07/2015, **NEGOU O PAGAMENTO AO AUTOR**, conforme extrato anexo.

Assim, conforme veremos a seguir, a parte autora faz jus ao pagamento do valor do seguro, pelas sequelas decorrentes do acidente de trânsito sofrido, havendo o fiel



preenchimento dos requisitos legais para o referido pagamento, conforme fundamentos a seguir delineados.

III - DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Inicialmente, cumpre esclarecer que a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Lider dos Consórcios de Seguro DPVAT detém autorização da SUSEP - SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07, destaque-se para o art. 5º, §3º, da referida Resolução:

“CAPÍTULO IV DOS CONSÓRCIOS Art. 5º. Para operar no seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir, simultaneamente, aos dois Consórcios específicos, um englobando as categorias 1, 2, 9 e 10 e o outro, as categorias 3 e 4. (...). § 3º. Cada um dos consórcios TERÁ COMO ENTIDADE LÍDER UMA SEGURADORA ESPECIALIZADA em seguro DPVAT, podendo a mesma seguradora ser a entidade líder dos dois consórcios previstos no caput deste artigo.”

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, encontra-se o principal motivo, da SUBSTITUIÇÃO ora pleiteada, senão vejamos:

“§ 8º. OS PAGAMENTOS DE INDENIZAÇÕES serão realizados pelos consórcios, REPRESENTADOS POR SEUS RESPECTIVOS LÍDERES.”



Desta forma, é de fácil visualizar que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.**

IV - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

IV – a. DA COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito da Promovente de receber a complementação do seguro obrigatório DPVAT, uma vez que o valor a ser recebido pelo Promovente não condiz com a gravidade das lesões vivenciadas, principalmente, por ter trazido consigo deformidade permanente.

A indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionado a simples prova acidente e dano decorrente, segundo o art. 5º da Lei nº6.194/74:

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.

Sendo assim, o Boletim de Ocorrência e o Laudo Médico, suprem a prova necessária para demonstrar o nexo entre o acidente e as sequelas daí decorrentes. Demonstrando assim, o direito do Promovente de receber a devida complementação do seguro obrigatório DPVAT.

A Lei n. 11.945/09, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem os casos de morte, invalidez permanente total ou **parcial**, e por **despesas médicas**.

A autora em função do acidente sofreu trauma no trauma em joelho e pé esquerdo, causando, por consequência lógica, redução funcional e incapacidade

laboral. Dessa forma pretende obter o recebimento da indenização, nos termos da Lei 11.945/2009, já que somente foi NEGADO na esfera administrativa.

O Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 474, cujo teor é o seguinte:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

O teto da indenização é estabelecido pela Lei 6.194/74, a qual foi modificada com a edição da MP nº 340/2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007, qual seja este, de R\$ 13.500,00, para os sinistros ocorridos a partir de 29.12.2006. Sobre este valor é que deverão incidir os percentuais previstos na tabela anexa à lei (artigo 3º, § 1º, incisos I e II), *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:

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

§ 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 seqüelas residuais.

9

Assim, em se tratando de invalidez parcial deve-se verificar se se trata de completa ou incompleta e, posteriormente, enquadrá-la em uma das hipóteses estabelecidas no anexo da lei n. 6.194/74:

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Integra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Extrai-se do texto legal que a graduação da indenização, para fins do seguro DPVAT, varia de: a) morte (com indenização R\$ 13.500,00) conforme art. 3º, inciso I; b) invalidez permanente total (com indenização de R\$ 13.500,00), conforme art. 3º, inciso II; c) invalidez permanente parcial completa (com indenização de até R\$ 13.500,00), conforme art. 3º, inciso II, cumulada com o §1º, inciso I, e com o anexo único da Lei; e, por fim, d) invalidez permanente parcial incompleta (com indenização que varia a

depender do teto do membro lesionado e com o percentual da debilidade apontado por laudo médico).

Nesse sentido, conforme já atestado nos laudos médicos anexados, o autor sofreu trauma em joelho e pé esquerdo. Houve também edema em toda a perna esquerda e fortes dores no corpo, **ou seja, houve o comprometimento da estrutura ocasionado pelo acidente de transito, causando, assim, lesão permanente.**

Nesse sentido, de acordo com o anexo, do art. 3º da lei 6.194/74, nota-se claro que nos casos de **Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores, o percentual aplicado é 70% do total previsto para pagamento do seguro, quando a invalidez se faz de forma permanente.**

A jurisprudência tece que “*A indenização paga pela seguradora deve ser fixada de acordo com o grau de invalidez sofrido pela vítima do acidente. 2. No caso de invalidez permanente parcial completa, o montante a ser pago deve ser calculado nos termos do art. 3º, §1º, II e do Anexo de valores da Lei n. 6.194/74*” (Processo: APL 2780209 PE Relator(a): José Fernandes Julgamento: 15/05/2013 Órgão Julgador: 5ª Câmara Cível Publicação: 28/05/2013)

Entretanto sobre julgador, para completa surpresa do autor, mesmo após ter passado por todo o procedimento médico acima citado, bem como aguardado o processamento para o pagamento do seguro, o autor não recebeu valor algum.

No caso em tela, o sinistro ocorreu em 12.01.2015, restou demonstrada a existência de uma invalidez de natureza permanente, especificamente invalidez PARCIAL e INCOMPLETA. Veja-se que em tal hipótese, deve ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I, do art. 3º da Lei 6.194/1974, alterada pela Lei nº 11.482/2007, o qual dispõe que “*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*” [...].



Destarte, há que ser seguido o procedimento previsto na legislação aplicável para a debilidade permanente parcial e incompleta, que indica o seguinte caminho para cálculo da indenização relativa ao seguro DPVAT:

1º) Passo: deve ser observado o percentual de perda da tabela de que trata o inciso I, do art. 3º da Lei 6.194/1974, alterada pela Lei nº 11.482/2007, exemplo: se foi constatada no laudo médico uma perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar, enquadrando-se no percentual de perda de 25%, logo, a indenização deve ser de 25% de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), resultando em R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais);

2º) Passo: necessário, ainda, aplicar a disposição legal que prevê que a redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% para as perdas de repercussão intensa, 50% para as de média repercussão, 25% para as de leve repercussão, adotando- e ainda o percentual de 10%, nos casos de sequelas residuais”

Pois bem.

Analisando minuciosamente o rol acima transcreto, verificamos que o valor correto a ser pago deveria seguir os seguintes parâmetros:

Diante da constatação de perda anatômica e/ou funcional de um dos membros superiores, há que ser observado o parâmetro da tabela acima destacada, sendo a indenização em 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ou seja, o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais),

Portanto, o **Promovente faz jus a ter seu seguro tabelado, como demonstrado acima, ou seja, faz jus a receber o percentual de 70% (setenta por cento) do valor total do seguro, tal valor corresponde à R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).**



Assim, deve ser pago o valor de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), acrescentado de correção monetária e juros de mora a contar da citação.

IV – b. DA CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA

No tocante à indenização de seguro DPVAT, é firme a jurisprudência quanto ao posicionamento que os juros moratórios devem incidir a partir da citação, e a correção monetária a partir do evento danoso.

Nesse sentido:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. JUROS DE MORA.

I – **No valor do seguro obrigatório incide correção monetária desde o Evento danoso Súmula 43/STJ (REsp. 875.876/PR).** II Condenada a seguradora-ré ao pagamento de juros de mora, desde a citação, Súmula 426 do STJ. Matéria de ordem pública. III – Apelação desprovida. (TJ-DF - APC: 20140111236453, Relator: VERA ANDRIGHI, Data de Julgamento: 28/10/2015, 6ª Turma Cível, Data de Publicação: Publicado no DJE: 10/11/2015. Pág.: 314)

CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. TERMO A QUO DA CORREÇÃO MONETÁRIA. EVENTO DANOSO. PRECEDENTES. 1. Nas hipóteses em que se busca a indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativamente a sinistros ocorridos na vigência da Lei nº 11.482/2007, **incide a correção monetária a Contar do evento danoso. Precedentes.** 2. O beneficiário não apresentou argumento novo capaz de modificar a conclusão judicial. 3. Agravo regimental não provido." (Terceira Turma, AgRg no REsp n. 1.470.348/SC, relator Ministro Moura Ribeiro, DJe de 3.11.2014.) Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe provimento para, nos termos da fundamentação retro, determinar a aplicação da correção monetária A partir da data do evento danoso. Invertam- se os ônus de sucumbência. Publique-se. Brasília, 14 de abril de 2015. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Relator (STJ - REsp: 1524604 PR 2015/0082188-9, Relator: Ministro JOÃO TÁVIO DE NORONHA, Data de Publicação: DJ 29/04/2015)

V - DOS PEDIDOS

Diante todo o exposto requer-se:

- a) que seja concedido o benefício de assistência jurídica gratuita ao autor, tendo em vista que não possui condições econômicas para arcar com as custas processuais, sem prejuízo de seu próprio sustento e sua família;
- b) que seja realizada a citação da parte contrária, na pessoa de seus representantes legais, para, querendo, responder a presente ação no prazo legal, sob pena de incidência dos efeitos da revelia e confissão;
- c) que seja julgado procedente a presente ação, determinando a parte demandada ao pagamento da complementação do seguro obrigatório DPVAT, no percentual de 70% (setenta por cento), haja vista configurado a invalidez permanente parcial, valor este corrigido e acrescido de juros de mora;
- d) que seja a parte contrária condenadas nas custas processuais e pagamento de honorários sucumbências no percentual de 20% (vinte por cento).

Provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especificamente, **pericial, documental e depoimento pessoal do autor;**

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

Termos em que,

Pede deferimento.

Maceió, 20 de janeiro de 2017.



AILTON CAVALCANTE BARROS
Advogado OAB/AL 14.205

WABLIO WILLIAN LEANDRO SILVA
Advogado OAB/AL 14.254

ISABELA CRISTINA ROCHA MONTENEGRO
Advogado OAB/AL 14.445