



**EXCELENTESSIMO (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ___^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA/CE**

AÇÃO DE COBRANÇA

COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT – ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

ALAN NETO OLIVEIRA DE ALMEIDA, brasileiro, casado, metalúrgico, portador do RG nº 99010272940 SSPDS/CE, inscrito no CPF sob o nº 418.949.793-20, residente e domiciliado na Rua Frei Odilon, nº 780, Bairro Presidente Kennedy, CEP 60.355-290, Fortaleza/CE, vem respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio de seu procurador *in fine* assinado, propor a presente *Ação de Cobrança*, em face de **SEGUDORADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, situada à Rua da Assembleia, nº 100 – 26º andar, Centro, CEP: 20.011-904, nos termos que se seguem para ao final postular.

1. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA:

Ante a fragilidade financeira do requerente, requer os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA em virtude de ser pobre na forma da lei, nos termos da declaração anexa, não podendo, portanto, arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo de seu sustento e de sua família.

Como é cediço, a gratuidade da Justiça encontra respaldo no Art. 98 do CPC/15, bem como no art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal/88.

2. DOS FATOS:

Conforme faz prova o *boletim de ocorrência* e o *relatório médico* de 1º atendimento que seguem em anexo, a parte autora foi vítima de acidente de trânsito no dia 18 de fevereiro de 2017, sofrendo graves lesões tais como: **"FRATURA DO PÉ DIREITO COM SEQUELAS PERMANENTES NO MEMBRO INFERIOR DIREITO."**, sendo submetido a procedimentos cirúrgicos e terapêuticos que em sua totalidade não foram capazes de amenizar a lesão causada pelo sinistro, que findou gerando *invalidez permanente, com grau de incapacidade funcional irreversível*, consoante laudo médico anexo.

Após a conclusão do tratamento médico e alta definitiva, ciente da existência do seguro obrigatório DPVAT, legalmente estabelecido pela Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, o Requerente encaminhou o pedido administrativo perante a Requerida, a fim de receber os valores definidos na aludida lei federal.

Após apresentar todos os exames e laudos médicos, **a invalidez do requerente foi reconhecida pela seguradora na via administrativa, pois, na data de 05 de janeiro de 2018, foi realizado pagamento no valor de R\$ 3.375,00**

A despeito do reconhecimento da invalidez permanente do autor, o que se discute nesta oportunidade é somente a ilegalidade do pagamento efetuado na via administrativa, posto que o percentual pago não condiz com as lesões suportadas pelo autor, bem como que os valores recebidos não foram regularmente corrigidos pela defasagem financeira instituída pela MP nº 340/2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007, conforme adiante restará demonstrado.

3. DA NECESSIDADE DE CORREÇÃO MONETÁRIA DAS INDENIZAÇÕES:

Como é cediço, o legislador originário, ao instituir a Lei nº 6.194/74, fixou o valor das indenizações em até 40 (quarenta) salários mínimos para o caso de morte ou invalidez permanente.

Com o advento da MP 340/2006, em vigor desde 29 de dezembro de 2006, convertida na Lei nº 11.482/07, os valores das indenizações foram reduzidos para até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), **sem qualquer forma de atualização**

monetária, e desde então, o valor das indenizações encontram-se “congeladas” há 09 (nove) anos.

Excelência, só para exaltar o nível de defasagem das indenizações, o salário mínimo **no ano de 2006, quando da vigência da nefasta MP 340/2006 era de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), já em 2019, o salário mínimo nacional é de R\$ 998,00** (novecentos e noventa e oito reais) conforme Dec. 9.661/19, isto significa um **aumento percentual de 185,14%** (cento e oitenta e cinco vírgula catorze por cento).

Destarte, ao passo que o valor das indenizações **foram reduzidas à época e “congeladas”**, **o valor arrecadado pela seguradora Líder vem aumentando ano após ano**, prova disso é que em 2008 a seguradora arrecadou **R\$ 4.111.000.000,00** (quatro bilhões e cento e onze milhões de reais), **já no ano de 2012 a arrecadação bruta chegou ao singelo montante de R\$ 8.029.831.696,52** (oito bilhões vinte e nove milhões, oitocentos e trinta e um mil, seiscientos e noventa e seis mil reais e cinquenta e dois centavos), informação extraída do sítio: (<http://www.oestadoce.com.br/noticia/arrecadacao-bruta-soma-r-8-bilhoes-em-2013>).

Outro ponto relevante é o fato de que o Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, por meio de resoluções (151, 174, 192, 215 e etc.), **vêm aplicando uma série de reajustes no valor do seguro obrigatório a ser pago pelos proprietários de veículos, chegando em alguns casos em aumento superiores a 230% (duzentos e trinta por cento)**, demonstrando que a finalidade buscada pela teratológica modificação legislativa era meramente arrecadatória.

O comparativo abaixo comprova a atualização dos valores dos seguros pagos pelos proprietários, quando na contramão desse aumento encontra-se o congelamento dos valores das indenizações, vejamos:

CATEGORIA	2003	2006	2007	2008	2009	2010	2015	AUMENTO APROXIMADO
AUTOMÓVEIS E CAMIONETAS PARTICULARES	R\$ 48,42	R\$ 76,37	R\$ 84,87	R\$ 84,87	R\$ 93,87	R\$ 93,87	R\$105,65	118,19%
TÁXIS, CARROS DE ALUGUEL E APRENDIZAGEM	R\$ 48,42	R\$ 76,37	R\$ 84,87	R\$ 84,87	R\$ 93,87	R\$ 93,87	R\$105,65	118,19%
MICRO-ÔNIBUS OU ÔNIBUS PARTICULAR	R\$ 166,39	R\$ 289,91	R\$289,91	R\$258,25	R\$215,37	R\$215,37	R\$247,42	48,69%
MOTOCICLETAS, MOTONETAS, CICLOMOTORES E SIMILARES	R\$ 87,60	R\$ 138,17	R\$184,54	R\$255,13	R\$259,04	R\$259,04	R\$292,01	233,34%
CAMINHÃO, CAMINHONETE, TRATOR	R\$ 52,00	R\$ 82,01	R\$ 94,15	R\$ 94,15	R\$ 98,06	R\$ 98,06	R\$110,38	112,26%

Deste modo, levando em consideração que a referida Lei deveria ter mantido o seu **CARÁTER EMINENTEMENTE SOCIAL**, não é crível que as indenizações sejam reduzidas a “esmolas” e o judiciário se cale diante desse absurdo.

Para demonstrar claramente a defasagem e o congelamento do valor da indenização atual, conforme demonstrativo abaixo, o valor atualizado dos R\$ 13.500,00 representaria atualmente o valor de R\$ 26.963,23, vejamos:

Dados básicos informados para cálculo	
Descrição do cálculo	
Valor Nominal	R\$ 13.500,00
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.
Período da correção	29/12/2006 a 1/4/2019

Dados calculados	
Fator de correção do período	4476 dias
Percentual correspondente	1,997276
Valor corrigido para 1/4/2019	99,727644 %
Sub Total	R\$ 26.963,23
Valor total	R\$ 26.963,23
	R\$ 26.963,23

O tema ora pretendido já foi apreciado pelos Tribunais de Justiça de Santa Catarina e do Paraná, conforme ementas abaixo transcritas *in verbis*:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). PRETENSÃO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DESDE A EDIÇÃO DA MEDIDA PROVISÓRIA N. 340/2006. VIABILIDADE. MANUTENÇÃO DO VALOR DA MOEDA QUE SE FAZ NECESSÁRIA. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA REFORMADA. INVERTIDOS OS ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. **Nos casos de indenização securitária (DPVAT) em que o acidente tenha ocorrido após 29-12-2006, deve a correção monetária incidir a partir da publicação da MP 340/2006, porquanto a atualização em voga não importa acréscimo no valor originário, atuando tão somente como mecanismo de compensação dos efeitos da inflação, a impedir, assim, a desvalorização do valor real da moeda. Se assim não for, verificar-se-á a imposição de prejuízo ao segurado ou beneficiário do valor real estipulado pelo legislador - que, indubitavelmente, há de ser preservado da inflação - e, ao mesmo tempo, a promoção de enriquecimento sem causa da seguradora.** (TJSC. Apelação Cível nº 2013.072493-5, Sexta Câmara de Direito Civil. Rel. Des. JOEL FIGUEIRA JUNIOR.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. PRETENSÃO DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA DO VALOR BASE DA INDENIZAÇÃO (R\$ 13.500,00) DESDE A EDIÇÃO DA MP 340, DE 29.12.2006. VIABILIDADE. NECESSIDADE DE RECOMPOSIÇÃO DO PODER AQUISITIVO DA MOEDA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. A correção monetária, como ressaltado, não é nenhum *plus*, servindo apenas para atualizar o valor da moeda e recompor o seu poder aquisitivo. Assim, considerando que antes das alterações promovidas pela Medida Provisória 340/06, a indenização era vinculada ao salário mínimo, sofrendo, desta forma, uma atualização

que deixou de existir com a estipulação de valor fixo (R\$ 13.500,00), viável a correção monetária do quantum indenizatório desde a entrada em vigor do diploma normativo que o fixou. (TJSC, Apelação Cível n. 2013.031755-8, de Capinzal, rel. Des. Jorge Luis Costa Beber, j. 06-02-2014).

APELAÇÃO CÍVEL (2) - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS, CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES - DPVAT - INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE - AUSÊNCIA DE GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ - EXIGÊNCIA DO CARÁTER PERMANENTE - CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. Os atos normativos do CNSP e da SUSEP são hierarquicamente inferiores à lei, não se sobrepondo a esta, pelo que não se concebe que ditas resoluções diminuam o quantum indenizatório. Em casos de indenização por invalidez, a Lei 6.194/74 não faz menção a qualquer forma de graduação, exigindo somente que a mesma seja em caráter permanente. 2. **Como a correção monetária nada mais é do que o reflexo da desvalorização da moeda, deve incidir a partir da data da edição da MP nº 340, de 29.12.2006, posteriormente convertida na Lei 11482/2007. RECURSO (2) CONHECIDO E PROVIDO.**

(TJ-PR, Relator: Rosana Amara Girardi Fachin, Data de Julgamento: 07/10/2010, 9ª Câmara Cível)

Deste modo, deve este colendo juízo condenar a seguradora a pagar a diferença entre o valor recebido administrativo e o efetivamente devido, após a aplicação da correção monetária do período com incidência desde 29/12/2006.

4. DA NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO E CORREÇÃO MONETÁRIA – PAGAMENTO INFERIOR À LESÃO:

O STJ editou o verbete sumular nº 474, asseverando que o pagamento deverá ser proporcional a debilidade da vítima, devendo-se aplicar a aviltante tabela gradativa constante na lei 11.945/09, porém, neste caso concreto, a ora requerida, sequer pagou o que a citada tabela determina, senão vejamos.

Como mencionado alhures e em conformidade com o laudo médico anexo, o autor sofreu: **"FRATURA DO PÉ DIREITO COM SEQUELAS PERMANENTES NO MEMBRO INFERIOR DIREITO."**

Considerando a aplicação dos valores previstos na tabela de indenização prevista na Lei, o valor fixado para as lesões acima descritas representa, respectivamente, 70% do valor total da indenização, razão pela qual a autora deveria ter recebido a quantia equivalente a R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais).

Mais ainda, o valor acima mencionado deveria ser devidamente atualizado pelo INPC desde o dia 29/12/2006, data de entrada em vigor da MP 340/2006, uma vez que é inadmissível o CONGELAMENTO aplicado pela nefasta mudança legislativa que ora se questiona.

Deste modo, o valor acima exposto, após a devida correção chega ao montante de **R\$ 18.874,26**, conforme memorial de cálculo:

Dados básicos informados para cálculo		
Descrição do cálculo		
Valor Nominal	R\$ 9.450,00	
Indexador e metodologia de cálculo	INPC-IBGE - Calculado pro-rata die.	
Período da correção	29/12/2006 a 1/4/2019	

Dados calculados		
Fator de correção do período	4476 dias	1.997276
Percentual correspondente	4476 dias	99,727644 %
Valor corrigido para 1/4/2019	(=)	R\$ 18.874,26
Sub Total	(=)	R\$ 18.874,26
Valor total	(=)	R\$ 18.874,26

No caso em apreço, diante dos fatos acima mencionados e da gravidade da lesão suportada, como o autor fazia jus a quantia de R\$ 18.874,26 e deduzindo o valor já recebido na via administrativa (R\$ 3.375,00), deve receber o total de **R\$ 15.499,26**, conforme tabela abaixo:

“A” - Valor recebido (R\$)	“B” - Valor devido conforme tabela, atualizado até abril/2019	Diferença devida (“B” – “A”)
R\$ 3.375,00	R\$ 18.874,26	R\$ 15.499,26

Desta feita, resta evidente que o autor não recebeu integralmente o que tem direito, devendo Vossa Excelência condenar a seguradora/demandada a pagar a indenização do seguro DPVAT a que o autor faz jus.

Ademais, em atenção ao art. 370 do *Códex Processual Civil* e a jurisprudência aplicável ao caso, entendendo necessário, poderá Vossa Excelência determinar a realização de perícia pela parte autora.

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. POSSIBILIDADE DE PAGAMENTO PROPORCIONAL AO DANO SOFRIDO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 474 DO STJ. AUSÊNCIA DE LAUDO MÉDICO PERICIAL PORMENORIZADO. IMPOSSIBILIDADE DE VERIFICAÇÃO SEGURA DO GRAU DE INVALIDEZ

PERMANENTE PARA FIXAÇÃO DO VALOR CORRETO DA INDENIZAÇÃO DEVIDA. DILAÇÃO PROBATÓRIA. NECESSIDADE. PRECEDENTES. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA DE OFÍCIO. PREJUDICADA A ANÁLISE DO APELO. 1. Aplica-se ao caso a lei vigente à época do acontecimento. In casu, a indenização deve ser de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), observado o percentual da perda. 2. Em ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT, impende esclarecer que a legislação de regência (Lei nº 6.194/74) já se reportava, desde 1992, à quantificação das lesões ensejadoras do benefício, a revelar a existência de proporcionalidade entre a gravidade daquelas e o montante a ser pago efetivamente. A Súmula nº 474 do STJ estendeu a possibilidade de pagamento proporcional independentemente da data do evento danoso. 3. Inexistindo nos autos prova suficiente do grau de invalidez do autor, torna-se necessária a realização de perícia médica, para que, com esse novo conjunto fático-probatório, se quantifique o grau das lesões e, posteriormente, se possa chegar a um patamar justo para a fixação da indenização devida. 4. Desconstituída a r. sentença, de ofício, para determinar o retorno dos autos ao juízo de origem, com o fito de viabilizar regular dilação probatória, inclusive com a realização de perícia médica oficial, restando prejudicada a análise do atual recurso de apelação cível. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Apelação Cível de Fortaleza nº 0107426-17.2009.8.06.0001, em que são partes as acima indicadas, acorda a Turma Julgadora da Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade de votos, em desconstituir de ofício a sentença, restando prejudicada a análise do apelo, nos termos do voto da Relatora. Fortaleza, 5 de novembro de 2014.

Neste sentido, caso entenda imprescindível, que este duto juízo determine a REMESSA DOS AUTOS À CENTRAL DE CONCILIAÇÃO DO FÓRUM CLÓVIS BEVILÁQUA, com a finalidade de que o requerente seja periciado por médico especialista daquele órgão estatal.

5. DO PEDIDO SUBSEQUENTE – ATUALIZAÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS:

Caso Vossa Excelência não entenda pelo pedido de complementação da indenização devido ao grau de lesão suportado pelo autor, requer que condene a seguradora ao pagamento da diferença entre o valor administrativamente recebido e efetivamente devido com aplicação da atualização monetária desde a edição da MP nº 340/2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007.

Importa ressaltar que, *in casu*, a vítima sofreu acidente de trânsito posteriormente à edição da teratológica MP acima citada, tendo recebido administrativamente o valor de R\$ 3.375,00, sem aplicação de qualquer atualização monetária, nem ao menos para repor o valor da desvalorização da moeda, já corroído pela inflação, o que é injusto, inadmissível e desumano.

Diante da falta de indexador para a atualização ora pleiteada, será usado o INPC para esta finalidade, **onde concluímos que o requerente deveria ter recebido nos dias atuais o valor de R\$ 3.365,81**, conforme planilha de cálculo abaixo:

“A” - Valor recebido (R\$)	“B” - Valor atualizado até abril/2019	Diferença devida (“B” – “A”)
R\$ 3.375,00	R\$ 6.740,81	R\$ 3.365,81

Desta feita, deverá a seguradora ser condenada ao pagamento da diferença apontada acima, devidamente atualizada até a data do efetivo adimplemento, para garantir o justo valor da indenização que atualmente se encontra congelada.

6. DA REQUISIÇÃO JUDICIAL DE DOCUMENTO:

Para que este MM. Juízo possa julgar a causa da forma mais acertada, como de praxe, faz-se necessário que a seguradora/requerida apresente todos os laudos médicos e demais documentos que se encontram em seu poder.

Aduzem os Artigos 396 e 399 inciso III, ambos do Código de Procedimento Civil:

Art. 396. O juiz pode ordenar que a parte exiba documento ou coisa que se encontre em seu poder. [...] Art. 399. O juiz não admitirá a recusa se: [...] III - o documento, por seu conteúdo, for comum às partes.

A presente medida se faz claramente necessária ante o caráter eminentemente social do seguro obrigatório, bem como para corroborar com os fatos apresentados e chegar-se a verdade precisa de quais valores já foram parcialmente recebidos pela Autora.

Ex positis, requer que Vossa Excelência determine a parte Requerida apresente cópia integral do processo administrativo que tramitou em favor do Requerente, até a audiência conciliatória a ser designada por este ínclito Juízo, a fim de

que se possa verificar os valores já recebidos, bem como os valores que restam para receber, em virtude da possibilidade e amplo acesso pela Requerida ao sistema “MEGA DATA”, sob pena de serem admitidas como verdadeiras as argumentações da parte requerente.

7. DA APLICAÇÃO DO CDC E INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA:

A Lei 8.078/90, a qual regula as relações de consumo, inovou ao trazer determinações próprias e particulares que tratam especificamente das questões em que fornecedores e consumidores integram a relação jurídica, principalmente no que concerne a matéria probatória.

Neste sentido, cabe ao magistrado determinar a inversão do ônus da prova em favor do consumidor, excepcionando aquela regra geral trazida no Art. 373, I do CPC.

É jurisprudência pacífica no STJ, que a regra sobre o ônus da prova prevista no Código de Processo Civil – segundo a qual cabe ao autor da ação a demonstração dos fatos constitutivos do seu direito e ao réu a demonstração dos fatos extintivos, modificativos ou impeditivos do direito do autor- “pode ser alterada quando a demanda envolve direitos consumeristas.”

Cumpre neste momento, transcrever o art. 6º, inciso VIII do Código Consumerista brasileiro:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

[...]

VIII- A facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiência". (Grifamos)

A jurisprudência assim se manifesta:

AGRADO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. POSSIBILIDADE. RELAÇÃO DE CONSUMO CONFIGURADA. HIPOSSUFICIÊNCIA DO AGRAVADO. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. EXEGESE DOS ARTS. 1º E 6º, VIII, DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. **Aplicam-se as diretrizes do Código de Defesa do Consumidor às ações de cobrança de seguro DPVAT, cabendo a inversão do ônus da prova,**

inclusive de ofício, quando estiver verificada a hipossuficiência do favorecido.

(TJ-SC - AG: 20120173843 SC 2012.017384-3 (Acórdão), Relator: João Batista Góes Ulysséa, Data de Julgamento: 12/09/2012, Segunda Câmara de Direito Civil Julgado)

A inversão o ônus da prova é instrumento para obtenção do equilíbrio processual entre as partes da relação de consumo, desta feita, demonstrada a verossimilhança das alegações, a hipossuficiência da autora e a desproporção entre consumidor/fornecedor, revela-se necessária a concessão de tal medida.

8. DOS PEDIDOS:

Ex Positis, e com esteio nos fatos e provas discorridas, requer que Vossa Excelência:

1. RECEBA a presente ação com o DEFERIMENTO da gratuidade judiciária (declaração anexa), bem como que decrete a INVERSÃO do ônus da prova, nos termos do Art. §1º do Art. 373 do CPC, bem como Art. 3º, §2º e Art. 6º, VIII, ambos do CDC, haja vista tratar-se de relação de consumo;
2. DEFIRA o pedido de requisição judicial, determinando que a requerida apresente toda documentação relativa ao presente caso, sob pena de confissão;
3. Que seja a demandada CITADA por carta com A.R, para, querendo, contestar o presente feito no prazo legal, sob pena de revelia;
4. Caso entenda pertinente e imprescindível, que NOMEIE médico perito para que possa realizar perícia no autor;
5. Requer que seja realizada audiência de conciliação somente após a realização de perícia;
6. Ao final, JULGUE a ação inteiramente procedente condenando a requerida ao pagamento da diferença entre o valor administrativamente pago e o realmente devido, segundo o grau de invalidez permanente e irreversível da autora, monetariamente corrigido desde o dia 29 de dezembro de 2006, até o dia do adimplemento, deduzindo o valor já pago pela demandada;
7. Caso não entenda pela complementação da indenização, que CONDENE a seguradora a pagar a atualização monetária do valor administrativo conforme



fundamentos acima apresentados, corrigindo o valor desde o dia 29 de dezembro de 2006 até o dia do adimplemento, deduzindo o valor já recebido pelo autor;

8. Por último, caso não entenda pela procedência dos pedidos acima, que condene a seguradora a pagar o valor remanescente, de acordo com o grau de invalidez apontado pelo perito judicial;
9. CONDENE a Requerida ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em consonância com o §2º do art. 85 do CPC.

Pretende provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, notadamente através de prova documental e pericial.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 15.499,26 (quinze mil quatrocentos e noventa e nove reais e vinte e seis centavos)**.

Termos em que;
Pede e espera Deferimento.

Fortaleza/CE, 8 de maio de 2019.

**Alexandre Ferreira Leite Neto
OAB/CE 38.054**

**Virginia Torres Feitosa
Estagiária**

ANEXO

Art. 3º, Lei n. 6.194/74

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

DANOS CORPORAIS PREVISTOS NA LEI	TETO	INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL COMPLETA (Art. 3º, §1º, I)	INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA (Art. 3º, §1º, II)				
			100% - COMPLETA	75% - INTENSA	50% - MÉDIA	25% - LEVE	10% - RESIDUAL
Perda antômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores							
Perda antômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés							
Perda anatômica e/ou funcional de um membro superior e de um membro inferior							
Perda completa da visão em ambos os olhos (segueira bilateral) ou segueira legal bilateral							
Lesões neurológicas que cursem com: a. dano cognitivo - comportamental alienante; b. impedimento do senso de orientação especial e/ou do livre deslocamento corporal; c. perda completa do controle esfíncteriano; d. comprometimento de função vital ou anatômica.	100%	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00	
Lesões de órgãos e estrutura crânio facial, cervicais, toracicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursanod com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem anatômica, respitória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital							
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70%	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores							
Perda anatômica e/ou funcional de um dos pés							
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50%	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelo, punhos ou dedo polegar							
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo							
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral							
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão							
Perda antômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé							
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço							