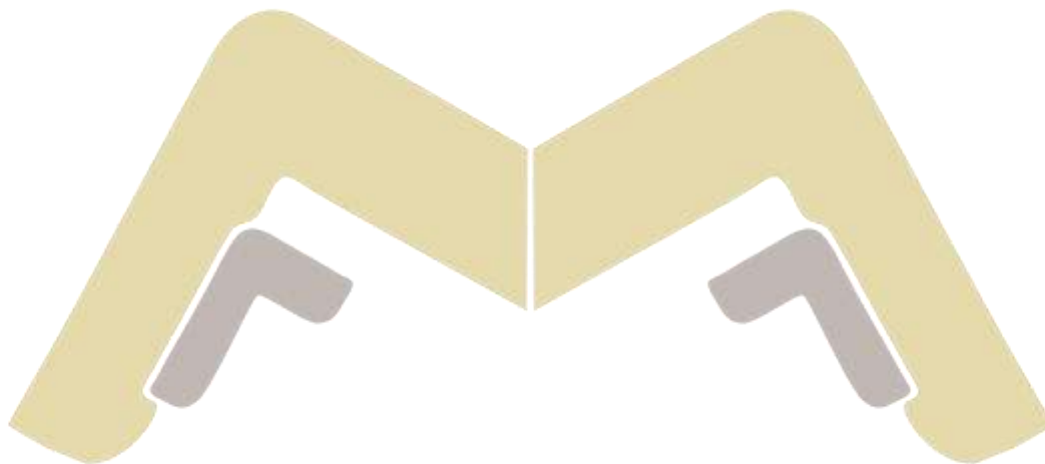


EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ DE DIREITO DA ____ª VARA CÍVEL DA
COMARCA DE FORTALEZA/CE.

| |
|--|
| AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA |
|--|



MARIA DARLEIDE TAVARES LUVENA ARAUJO, brasileira, portadora da cédula de identidade nº 2006029122198, SSP/CE, inscrita no CPF sob o nº 400.082.823-15, residente e domiciliada na Rua Mal. Mascarenhas de Moraes, 605, Juvêncio Santana, Juazeiro do Norte/CE, CEP: 63.180-000, vem com o sempre e merecido respeito e acatamento, perante este Douto Órgão Julgador, por intermédio de seus judiciais patronos infrafirmados (instrumentos procuratórios em anexo), ajuizar a presente **AÇÃO DE COBRANÇA** em face da **MARÍTIMA SEGUROS S/A**, inscrita no CNPJ de 61.383.493/0001-80, estabelecida na Rua Barbosa de Freitas, nº 795, Meireles, Fortaleza/CE, CEP: 60.170-020, pelos motivos fáticos e jurídicos abaixo delineados:

| |
|------------------------|
| PRELIMINARMENTE |
|------------------------|

REQUER, a **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, com fundamento na Lei nº 1.060/50 c/c a Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, tendo em vista que não pode custear as despesas processuais, sob pena de comprometer a sua própria sobrevivência e de sua família.

Roga que quaisquer notificações concernentes ao presente sejam exclusivamente realizadas em nome de **FÁBIO MONTEIRO ARRAIS MEDEIROS**, inscrito na **OAB-CE sob nº 23.738**, sob pena de nulidade.

| |
|-------------------------------------|
| 01 – DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS |
|-------------------------------------|

A demandante sofreu acidente de trânsito, em **08/05/2013**.

Fato este que veio a concorrer para sua incapacidade permanente para o trabalho, em consequência das debilidades sofridas no acidente como: **trauma no tornozelo esquerdo, fratura da tíbia e da fíbula, fratura do úmero esquerdo, dor intensa no ombro esquerdo, edema, escoriações, incapacidade funcional**, fatos estes devidamente comprovados através do teor da cópia do boletim de ocorrência e documentos anexos.

Em **19/12/2014**, a requerente recebeu administrativamente a importância de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, referente à indenização por invalidez decorrente do seguro obrigatório – DPVAT.

Ressalte-se, por oportuno, que **a Ré entendeu ter o sinistro causado somente invalidez parcial no Autor, pelo que liberou somente uma pequena parcela do valor pago a título de seguro DPVAT**, o que é absurdo, já que o Laudo Médico é expresso ao concluir que o sinistrado encontra-se definitivamente incapacitado para qualquer atividade laboral, oriunda da debilidade permanente, motivo pelo qual deveria ter logrado o valor total do seguro DPVAT.

DEMOSTRATIVO DO DEBITO

| | |
|--|--------------------------------------|
| NOME DO BENEFICIÁRIO: | MARIA DARLEIDE TAVARES LUVENA ARAUJO |
| DATA DO RECEBIMENTO: | 19/12/2014 |
| VALOR ESTABELECIDO NA LEI 11.482/2007: | 9.450,00 |
| VALOR RECEBIDO: | 1.687,50 |
| CRÉDITO DEVIDO: | 7.762,50 |

Percebe-se, portanto, que a indenização ofertada pela Seguradora/Demandada, não corresponde ao valor correto, restando ainda, um

saldo credor em favor do Promovente no valor de **R\$ 7.762,50 (sete mil e setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos)**.

Não se pode admitir que a Seguradora/Demandada, logre enriquecimento ilícito em face do Promovente, disponibilizando uma indenização cujo valor não corresponde à totalidade do devido, principalmente diante da deficiência física do mesmo.

02 – DO DIREITO

O Seguro Obrigatório DPVAT trata-se de seguro instituído pela lei 6.194 de 19 (dezenove) de setembro de 1974 (mil novecentos e setenta e quatro), que tem o fim social de prover às vítimas de acidente de trânsito que ficam permanentemente inválidas, o mínimo de conforto, através de indenização que deve ser apurado levando em consideração o grau de invalidez pelo beneficiário apresentado.

A lei 6.194/74 assim dispõe:

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.

O entendimento de que a indenização do seguro obrigatório DPVAT deve ser repassada em conformidade com o grau de

invalidez pelo beneficiário apresentado é pacífico, sendo recorrentes as decisões emanadas dos Tribunais no sentido de que a indenização a ser repassada deve guardar proporcionalidade ao grau de invalidez apurado em perícia judicial para que possa ser repassada, como abaixo se verifica:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - ACIDENTE DE TRÂNSITO - ALEGAÇÃO DE QUITAÇÃO PLENA - AFASTAMENTO - PAGAMENTO PARCIAL NÃO OBSTA O PLEITO JUDICIAL DO TOTAL DEVIDO -- GRAU DA LESÃO NÃO APURADO NOS AUTOS - INDENIZAÇÃO QUE, NOS TERMOS DO ENTENDIMENTO DO STJ, DEVE SER PROPORCIONAL AOS DANOS APRESENTADOS - PROVA PERICIAL INDISPENSÁVEL - SENTENÇA CASSADA - BAIXA DOS AUTOS PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA COMPLEMENTAR - NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DO GRAU DA LESÃO - RECURSO PROVIDO POR UNANIMIDADE.DPVAT1. "Nas hipóteses de invalidez permanente anteriores à Lei nº 11945/09, a indenização do seguro DPVAT deverá ser proporcional ao grau do dano sofrido, cuja mensuração carecerá de exame realizado perante o Instituto Médico Legal, ou, em sua ausência, através de perito indicado pelo juízo." (IncUnifJur nº 547270-2/01 16/02/2011).11945DPVAT2. Apelação Cível conhecida e provida. (7595606 PR 0759560-6, Relator: José Laurindo de Souza Netto, Data de Julgamento: 28/04/2011, 8ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 628)

A passividade do tema, inclusive, levou o Superior Tribunal de Justiça a editar a súmula 474, publicada no Diário da Justiça Eletrônico em 19 (dezenove) de junho de 2012 (dois mil e doze), com o seguinte enunciado:

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

O laudo médico anexado à Inicial individualiza pontualmente a invalidez apresentada pelo aqui suplicante, que, após ser vítima do acidente descrito, acima jamais tornou a exercer suas atividades, ficando permanentemente incapacitado.

O grau de invalidez atribuído pela seguradora ré ao autor quando da liquidação do sinistro nem de longe corresponde à invalidez pelo mesmo apresentado, tendo sido o valor da indenização repassada inferior ao legalmente previsto.

03 – DA COMPETENCIA TERRITORIAL

O Tribunal de Justiça do Estado do Ceará já firmou entendimento de que o Autor pode escolher o local de propositura da ação, vejamos:

Relator(a): JUCID PEIXOTO DO AMARAL
Comarca: Fortaleza
Órgão julgador: 6ª Câmara Cível
Data de registro: 16/10/2012

Ementa: AGRAVO INSTRUMENTO. INCOMPETÊNCIA SUSCITADA DE OFÍCIO. IMPOSSIBILIDADE. COMPETÊNCIA RELATIVA. DPVAT. PRECEDENTES DO STJ E DESTA CORTE ESTADUAL DE JUSTIÇA. 1. A Súmula protocolizada sob o n.º 33, do Superior Tribunal de Justiça, proíbe que a incompetência relativa seja declarada de ofício. 2. O confronto dos dispositivos entabulados nos arts. 94 e 100, do CPC, permite pontificar que, nestes casos - cobrança de seguro DPVAT, sem dúvida de natureza pessoal e com previsão em lei -, **o autor pode ajuizar a ação No foro de seu domicílio, no do local do acidente e, ainda, como terceira opção, no foro do domicílio do réu**, conforme tem decidido o colendo Superior Tribunal de Justiça e este Egrégio Tribunal. 3. Reconhecida a competência da 13ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza para processar e julgar o feito originário. 4. Recurso conhecido e provido. 5. Decisão agravada reformada. **(grifo nosso).**

04 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA RÉ

A responsabilidade pelo pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT pago parcialmente, por invalidez de vítima causada por veículo automotor de via terrestre, é da seguradora **que efetuou pagamento parcial, ou de qualquer uma que pertença ao Consórcio**, existindo, inclusive enunciado e jurisprudência nesse sentido:

“Enunciado 26: O Beneficiário do seguro Obrigatório (DPVAT) pode postular de qualquer seguradora integrante do convênio (resolução SUSEP–CNSP n.º 56/2001) o complemento de indenização paga a menor, ainda que o pagamento anterior tenha sido efetuada por seguradora diversa–Turma Recursal–TJPR”. No mesmo sentido o STJ: “SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor, que instituiu sistema elogiável e satisfatório para o interesse de todas as partes envolvidas, qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização, assegurado seu direito de regresso. Procedente. Recuso conhecido e provido. (REsp. 401.418/MG, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR< QUARTA TURMA< julgado em 23.04.2002.. DJ 10.06.2002. p. 220).”

05 – DA DESNECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL

A produção de prova pericial é totalmente dispensável, uma vez que a **invalidez permanente do caso em apreço é patente e fora reconhecida por médico da Seguradora/Requerida que com base na sua avaliação física do requerente**, realizou o pagamento, embora a menor, do valor do prêmio, conforme laudo em anexo.

No caso em tela, há a chamada preclusão lógica, visto que a **Requerida reconhece a invalidez, tornando-a matéria incontroversa**.

O ponto nevrálgico encontra-se no momento em que, na seara administrativa, de posse do laudo médico pericial, **reconhecida a configuração dos pressupostos necessários à liquidação do prêmio**, a

Requerida efetua o pagamento da indenização conforme lhe convenha, fugindo aos preceitos do bom direito.

Mister ressaltar a impossibilidade de recurso no âmbito administrativo nesses casos, assim sendo, o Requerente teve negado de uma só vez o acesso às garantias constitucionais da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal, previstas no Art. 5º, LV e LIV da Carta Magna, e o Direito não pode compactuar com atos de tamanha mesquinha.

06 – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, considerando os argumentos fáticos e jurídicos inferidos acima, requer o Autor que V.Exa. se digne a adotar as seguintes providências:

- a) Deferir o pedido de Justiça Gratuita;
- b) Requer que Vossa Excelência se declare competente para conhecer, processar e julgar a lide;
- c) Seja a presente ação processada pelo rito sumário, conforme dispõe o art. 275, II do CPC;
- d) Designar audiência de conciliação no prazo máximo de trintas dias, em total respeito à norma contida no artigo 277 do CPC;
- e) Determinar a citação da Seguradora/Demandada, no endereço constante no cabeçalho desta, para responder aos termos da presente, sob pena de aplicação dos efeitos da revelia e confissão ficta;
- f) Caso entenda necessário, requer a exibição do processo administrativo na forma do artigo 355 CPC;
- g) **Requer a PROCEDENCIA da ação, condenando à promovida ao pagamento do seguro DPVAT, no valor de R\$ 7.762,50 conforme enquadramento na tabela do demonstrativo do débito, com juros de 1% (um por cento) ao mês desde a citação;**
- h) Alternativamente, caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência, que seja designada a realização de perícia médica por profissional a ser indicado pelo MM. Juiz ou pelo IML, facultando as partes nomearem assistentes nos termos do art. 421 §1º. do CPC, para aferição do grau da lesão do autor, com os seguintes quesitos:
 - Se em razão do acidente de trânsito ocorrido, a parte autora restou incapacitada;
 - Se a incapacidade é parcial ou total;
 - Se parcial, qual o grau de invalidez, tomando-se por base a tabela constante do anexo da Lei 6194/1974.

i) Custas e despesas processuais se houverem a serem pagas pela parte ré;

j) Que a Ré seja condenada ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor atualizado da causa.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).**

Nestes Termos,

Pede Deferimento.

Fortaleza, 29 de abril de 2015.

FÁBIO MONTEIRO ARRAIS MEDEIROS
OAB/CE nº 23.738

