

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE JACARAÚ, ESTADO DA PARAÍBA.

VANDERLEY GOMES DA COSTA, brasileiro, solteiro, aposentado por invalidez, regularmente inscrito no CPF/MF sob o n.º 082.058.104-60, residente e domiciliado no Sítio Campinal, s/n.º, Zona Rural, Jacaraú/PB, CEP: 58278-000, vem, através de seu advogado que esta subscreve, à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT (INVALIDEZ) RITO ORDINÁRIO

em face da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 61.074.175/0001-38, com filial localizada à Av. Presidente Epitácio Pessoa, nº 723, Bairro dos Estados, CEP 58030-001, onde deverá receber sua citação, pelos fatos e fundamentos abaixo aduzidos:

1. DA GRATUIDADE JUDICIÁRIA

Inicialmente, pugna o Requerente pela concessão dos benefícios da justiça gratuita, nos exatos termos previstos pelo art. 4º Lei 1.060/1950 e 5º LXXIV da Constituição Federal, por não ter condições de arcar com as custas do processo sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família. É cediço que a aludida afirmação, nos moldes da legislação reportada e da jurisprudência pátria, é suficiente para a concessão do requerimento, pelo que, pugna pela sua declaração, para que possa auferir as benesses do instituto.

2. DOS FATOS

O promovente foi vítima de acidente de trânsito ocorrido em **22 de agosto de 2017**, na cidade de Jacaraú/PB, conforme faz prova o registro de ocorrência policial nº 420/2018, em anexo.

A vítima, ora Requerente, pilotava a motocicleta de marca Honda CG 150 Titan, placas MOC-3306/PB por uma estrada de areia pela Zona Rural de Jacaráu, quando bateu em uma pedra e perdeu o controle do veículo, caindo ao solo. **Foi socorrido para o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena**, nesta Capital.

Conforme comprovam o Laudo Médico e prontuários anexos, o paciente foi admitido no Hospital de Traumas, vítima de grave acidente de moto, sendo submetido a tratamentos cirúrgicos, em virtude de:

FRATURA DE ÚMERO ESQUERDO;

Atualmente, mesmo decorrido mais de um ano após o acidente e cirurgia, a vítima não conseguiu recuperar-se completamente, **OSTENTANDO SEQUELA DE NATUREZA PERMANENTE EM SEU MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO.**



Assim, restando constatada a debilidade permanente do Promovente, este faz jus ao recebimento da indenização do Seguro DPVAT por invalidez, conforme a legislação pertinente.

Cumpre ressaltar, Excelência, que as lesões causadas ao Promovente lhe diminuíram substancialmente a capacidade para as atividades do cotidiano, eis que perdeu a força e a amplitude de movimento de um de seus braços, ante a lesão no úmero esquerdo, o que lhe prejudica diariamente.

Frise-se que a vítima deu entrada no procedimento administrativo para tentativa de recebimento do Seguro DPVAT junto à seguradora, contudo, algum tempo depois, recebeu correspondência enviada pela Seguradora, informando que havia divergência em sua documentação, muito embora a documentação entregue ser suficiente para análise pormenorizada do sinistro, conforme comprovam as cópias anexas.

Assim sendo, munido da documentação necessária, vem pleitear o pagamento judicial da indenização do Seguro DPVAT a título de invalidez permanente.

3. DO MÉRITO

A pretensão do Promovente encontra-se devidamente pacificada na legislação respectiva e na jurisprudência pátria, conforme se verá adiante.

O seguro obrigatório DPVAT impõe o pagamento de prêmio aos proprietários de veículos automotores de via terrestre, garantindo, assim, às vítimas de acidentes, recebimento de indenização, quando da ocorrência de morte ou invalidez permanente, além do reembolso de despesas médicas e hospitalares, ainda que os responsáveis pelos danos causados não arquem com a reparação devida.

Conforme o dispositivo legal vigorante na Lei nº 6.194/74 em seu art. 3º, I, o Promovente tem direito a pleitear ao benefício do Seguro Obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em caso de invalidez permanente, *In verbis*:

“Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

Como se pode observar no Laudo Médico apresentado, as seqüelas suportadas pelo Promovente foram ocasionadas em decorrência do acidente de trânsito por ele sofrido, motivo pelo qual, levando-se em consideração o que dispõe a Lei nº 6.194/74, faz jus à indenização do seguro DPVAT.

Em conformidade com art. 5º da Lei 6.194/74, a indenização deverá ser paga mediante a comprovação do acidente e do dano causado, segundo o qual:

“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.

Há de se observar que o dispositivo supracitado instituiu uma responsabilidade objetiva, adotando a teoria do risco integral para empresas participantes da Sociedade Seguradora (FENASEG).

No que tange à legitimidade passiva da ré, cumpre-nos esclarecer que o art. 7º, da Lei 6.194/74, determina que, em se tratando do seguro denominado DPVAT, pelo fato de existir um consórcio, obrigatoriamente, constituído por todas as seguradoras que realizam operações referentes a seguro, qualquer seguradora conveniada ao tal consórcio será parte legítima para figurar no pólo passivo de demanda que vise o recebimento de indenização relativa ao seguro obrigatório.

A própria lei, assim como a doutrina e jurisprudência dominantes entendem que qualquer seguradora que faça parte do complexo da FENASEG se constitui em parte legítima para pagamento do seguro obrigatório, dentre elas, o Promovido.

Neste norte, a Jurisprudência Pátria coaduna do mesmo posicionamento, *in litteris*

:

“APELAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. COBRANÇA. INVALIDEZ DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. EMPRESA CONSORCIADA AO SEGURO DPVAT. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. POSSIBILIDADE DE ACIONAR QUALQUER DAS EMPRESAS PERTENCENTES AO CONSÓRCIO. REJEIÇÃO. PREJUDICIAL. PRESCRIÇÃO TRIENAL. INOCORRÊNCIA. TERMO INICIAL DA CONTAGEM DO PRAZO. CONHECIMENTO DA INVALIDEZ. MÉRITO. INVALIDEZ DEMONSTRADA. NÃO APLICAÇÃO DA LEI N° 11.482/07. EVENTO DANOSO ANTERIOR À VIGÊNCIA DA NORMA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO. - Não há dúvida da legitimidade passiva da ré, na medida em que faz parte do Consórcio das Seguradoras que operam com Seguro DPVAT, podendo ser responsabilizada pelo pagamento do capital segurado, em caso de seguro não realizado, nos termos do art. 79, da Lei n° 6.194/74. - O termo inicial, para a contagem do prazo prescricional, a fim de cobrança do Seguro DPVAT é a data em que o segurado tomou conhecimento de sua invalidez. - Inviável estabelecer o limite fixado na MP n° 340/06, posteriormente convertida na Lei n° 11.482/07, quanto o evento danoso se deu em data anterior vez à vigência da norma.

Processo:20020080158641001 Decisão:Acordão Relator:Juíza de Direito Convocada Maria das Graças Moraes Guedes Orgão Julgador:Quarta Câmara Cível TJPB Data do Julgamento:24/07/2012



Quanto à legitimidade passiva, portanto, não resta nenhuma dúvida, de sorte que a Seguradora MAPFRE é parte legítima para pagamento do seguro obrigatório.

Ademais, note-se, Excelência, que o Promovente acostou aos autos todos os documentos necessários à comprovação do acidente, assim como, os laudos médicos suficientes a evidenciar as lesões por ele sofridas, cumprindo assim o que determina o art. 5º da Lei nº 6194/74.

Acerca da matéria, a jurisprudência é elucidativa e milita em favor da pretensão exordial, como se pode observar adiante:

APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT INVALIDEZ PERMANENTE PROCEDÊNCIA IRRESIGNAÇÃO I CERCEAMENTO DE DEFESA PRETENSÃO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA COMPLEMENTAR DESNECESSIDADE LAUDO CONCLUSIVO QUE ATESTA PERDA FUNCIONAL DO PUNHO DIREITO II ILEGITIMIDADE PASSIVA DA SEGURADORA CONSORCIADA DESACOLHIMENTO III AUSÊNCIA DE INTERESSE PROCESSUAL REJEIÇÃO IV VALOR INDENIZATÓRIO SINISTRO OCORRIDO NA VIGÊNCIA DA MP 340/06 POSTERIORMENTE CONVERTIDA NA LEI N° 11.482/07 FIXAÇÃO PROPORCIONAL AO CASO V HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS FIXAÇÃO ADEQUADA DESPROVIMENTO. Torna-se desnecessária a realização de perícia complementar para fins de verificação da invalidez parcial adquirida, quando existentes, nos autos, provas suficientes ao deslinde da questão. É parte legítima para figurar no polo passivo de ação de cobrança para recebimento de indenização de seguro obrigatório DPVAT todas as seguradoras que fazem parte do consórcio previsto no artigo 7º da Lei 6.194/74.. Processo:02220090007497001 Decisão:Acordão Relator:Des. Márcio Murilo da Cunha Ramos Orgão Julgador:Terceira Câmara Cível TJPB, Data do Julgamento:17/07/2012

Infere-se, portanto, pelo ângulo que se olhe, a total subsistência da pretensão exordial, para que a indenização referente ao Seguro DPVAT seja paga em favor do autor, mormente pelo fato de ter preenchido todos os requisitos exigidos por lei.

3.1 – DO PRÉVIO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO – TENTATIVA FRUSTRADA

Conforme documentos anexos, o Promovente, munido de toda a documentação necessária ao recebimento administrativo do DPVAT, deu entrada no procedimento perante a SEGURADORA, cujo sinistro recebeu o seguinte número: 3180502127.

Contudo, cerca de mais de um ano depois, a vítima recebeu em sua residência, uma correspondência enviada pela Seguradora, notificando que o pedido de indenização não poderia ser analisado, ante a suposta divergência documental, requerendo outros documentos.



Acontece, D. Juízo, que conforme documentos anexos, toda a documentação necessária para abertura e recebimento do seguro foram entregues pela vítima, ora Promovente.

Assim, pugna o Requerente seja processada a presente Ação Judicial, eis que a esfera administrativa foi esgotada, diante da ausência de regular processamento de sua documentação por parte da Seguradora.

3.2 – DA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA COMPLEMENTAR

Requer a designação de perito médico competente, para que proceda, em tempo hábil, a realização de perícia médica, com o intuito de graduar as debilidades permanentes sofridas pelo Autor – FRATURA DE ÚMERO ESQUERDO.

Tendo em vista os benefícios da justiça gratuita requeridos pelo Promovente, o ônus decorrente da prova técnica requerida deve ser dispensado, posto que, não tem condições de arcar com as custas referentes.

3.3 – DOS DOCUMENTOS ENTREGUES PELO REQUERENTE À SEGURADORA

Requer que a Seguradora apresente, em sua defesa, todo o procedimento administrativo relativo ao Sinistro 3180502127, eis que a vítima colacionou todos os documentos que possui, sendo que, ao final de seu procedimento administrativo, a Seguradora não lhe devolveu a documentação.

4. DOS PEDIDOS

EX POSITIS, requer o Autor que V.Exa., após adotar as cautelas legais de estilo, se digne em:

- a) **CONCEDER-LHE** o benefício da justiça gratuita, pelos motivos indicados preambularmente;
- b) **DISPENSAR** a realização de audiência de conciliação, haja vista a praxe demonstrar que não há acordo, por parte da Seguradora, sem a realização de perícia médica judicial;
- c) **DETERMINAR** a citação do Promovido para apresentação de defesa, sob pena de confissão e revelia;
- d) **NOMEAR** perito médico para que realize perícia com o intuito de emitir laudo atestando a debilidade verificada;
- e) **JULGAR TOTALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado pelo Promovente, para condenar a Promovida a pagar a importância de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, referente à indenização por invalidez permanente, a qual deverá ser corrigida desde a data do sinistro até a data do efetivo pagamento;
- f) **CONDENAR** a Seguradora Promovida ao pagamento das custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios de sucumbência à base de 20% sobre o valor final da condenação;

Por fim, protesta o Autor, e de logo requer, a produção de todos os gêneros de provas admitidas em direito, especialmente, **A REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA**.



Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos,

Pede **DEFERIMENTO**.

Jacaraú/PB, 08 de abril de 2019.

Daniel Vieira Smith

OAB/PB 19.193

QUESITOS:

- 1) Diga o Sr. Perito quais as debilidades permanentes sofridas pelo Promovente.
- 2) Diga o Sr. Perito qual o grau das debilidades apresentadas pelo Promovente, informando o percentual de graduação: residual - 10%; leve - 25%; média - 50%; intensa - 75%; ou total - 100% ?

