



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 19ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08659421920188205001

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOAO VITTOR SANTOS GOMES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem, mui respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer o **CHAMAMENTO DO FEITO À ORDEM**, conforme passa a expor a seguir:

A parte Autora ingressou com apresente demanda objetivando o recebimento do seguro obrigatório DPVAT por acidente automobilístico na data de **21-01-2018**, do qual alega ter **DESEMBOLSADO VALORES A TÍTULO DE GASTOS COM DESPESAS COM TRATAMENTO E MEDICAMENTOS** e requer o recebimento do teto máximo indenizável por reembolso de DAMS – Despesas de Assistência Médicas e Suplementares.

Verifica-se que nos parágrafos da petição inicial, onde o autor apresenta os fatos, não há qualquer menção à uma possível invalidez:

tomando medicamentos para a dor, como dipirona, que são comprados sem receita, razão pela a qual, não as juntou aos autos do processo.

O autor foi encaminhado para o Hospital Municipal de Natal, onde fez o Raio X que segue em anexo.

Ciente acerca dos direitos que lhe cabe, a mãe da vítima juntou toda a documentação necessária para realizar o pedido do Seguro DPVAT pela via administrativa, enviando toda a documentação em 27 de fevereiro de 2018, conforme é possível observar no comprovante em anexo.

Ocorre que até a presente data, a representante do requerente não obteve nenhuma resposta acerca da solicitação e, quando consultou o site da seguradora, colocando tanto o número de seu CPF como o de seu filho, nenhum número de sinistro fora gerado.

Deste modo, face ao decurso do prazo e ciente de que a documentação fora extraviada, a representante, temendo realizar novo requerimento administrativo e ver, mais uma vez a documentação ser perdida sem que ninguém lhe desse a mínima satisfação, achou por bem, recorrer ao judiciário pra receber a quantia a qual seu filho tem direito, vindo, por tanto, perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizada, na forma do Art. 3º, inciso III, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

É cediço que hoje, antes do requerimento do seguro DPVAT pela via judicial deve se ser realizado o pedido de forma administrativa, deste forma, conforme fora relatado anteriormente, está restou frustrada, vez que, os documentos foram enviados, conforme faz prova com o

E segue afirmando desnecessidade de perícia:

## V. DA PERÍCIA

Em face ao todo aqui exposto e demonstrado, acredita não se fazer necessária realização de perícia, no entanto, caso assim, vossa Excelência entenda, requerer a realização desta

E finaliza com um pedido claro, no valor de R\$ 2.700,00 limite máximo reembolsável segundo a legislação vigente:

## VI. DO PEDIDO

Em face ao todo aqui exposto, requer:

- a) A citação do requerido, para que compareça à audiência previamente designada, (artigo 277-CPC), apresentando defesa caso queira, sob pena de revelia, prosseguindo-se nos ulteriores termos de Direito, para no final ser a ação julgada procedente com a condenação do requerido ao pagamento do Seguro Obrigatório (DPVAT), no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), acrescidos de juros de mora, atualização monetária, custas processuais e honorários de advogado na base usual de 20% sobre o valor total do débito e demais cominações legais.

Entretanto, sem que houvesse efetivo pedido neste sentido, houve a designação de perícia e a elaboração do laudo pericial.

Contudo, a **ação não possui pedido de indenização por invalidez permanente**,

Neste sentido, faz-se necessário sanar o equívoco no despacho proferido uma vez que não há que se falar em realização de prova pericial.

**Diante do exposto, requer a Ré o chamamento do feito à ordem para que seja tornado sem efeito o despacho e desconsiderado o laudo produzido, pois não contribuía para o deslinde da ação, sob pena da decisão que dispuser sobre o pedido em questão se mostrar extra petita.**

Caso assim não entenda e, caso este juízo entenda que deve julgar pedido de invalidez permanente, deverá observar que a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais.

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ1.

---

<sup>1</sup>**Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que por certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta, que é exatamente o caso dos autos.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- 1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;
- 2) Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Dessa forma, na remota hipótese de se acolher o pedido não formulado de indenização por invalidez permanente, deverá ser considerado o acima exposto, com vistas ao necessário enquadramento da lesão em questão, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

NATAL, 10 de setembro de 2020.

**ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**  
**5432 - OAB/RN**