

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DA ____ª VARA CIVIL DA
COMARCA DE ARARIPINA/PE

FRANCISCO DOS SANTOS COELHO GALVÃO, brasileiro, gesseiro, portadora do RG 2060176 SSP/PI, CPF de nº 035859034-52 residente e domiciliado ao Sítio baixa angelical, nº1, zona rural, Araripina-PE, por meio de suas advogadas que esta subscrevem, com endereço profissional à Rua Joaquim Alexandre Arraes, 43, Centro, Araripina-PE, e-mails: marcela_pably@hotmail.com e ricartekassia@gmail.com Cel.: (87)9.92088337, onde recebe as intimações de estilo, vem, mui respeitosamente, perante Vossa Excelência, apresentar a presente;

AÇÃO DE COBRANÇA SEGURO DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, centro, na cidade do Rio de Janeiro – RJ, CEP 20031205, pelos fatos e fundamentos que passa a expor e requerer;

1. PRELIMINARMENTE:

1.1 DA DISPENSA DA DESIGNAÇÃO DA AUDIÊNCIA CONCILIATÓRIA

O Novo Código de Processo Civil concedeu aos litigantes a faculdade de optar pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação, consoantes preceitos do artigo 319, VII que segue *in verbis*:

Art. 319. A petição inicia indicará:

VII - a opção do autor pela realização ou não de audiência de conciliação ou de mediação.



Desse modo, o autor manifesta seu desinteresse na realização de audiência, seja de conciliação ou mediação, uma vez que é prática habitual da requerida não oferecer proposta de acordo em processos que envolvem discussão acerca do seguro obrigatório DPVAT.

2. DOS FATOS

Trata-se de seguro devido em face de acidente ocorrido no dia 27/08/2017, o que ocasionou a fratura na coluna do segurado, que vem tendo dificuldades para se locomover, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência e laudos médicos que junta em anexo.

INFORMAÇÕES DO ACIDENTE

Data do Acidente	27/08/2017
Local do Acidente	Avenida Perimetral, Araripina/PE
N. do Sinistro (pedido administrativo)	3180127292
Lesões	Fratura da coluna
Saldo Devedor	R\$ 13.500,00

Diante de tal fato, seria devido o pagamento do prêmio segurado, na forma do Art. 3º inciso II, da lei nº 6.194/74, entretanto apesar do pedido administrativo ter sido feito, sinistro nº 3180127292 após análise documental feita pela seguradora ré, à requerida para justificar pendência de documentação e a consequente demora no pagamento da indenização do segurado, usou o argumento que havia necessidade de regularização da declaração de inexistência IML como também que a declaração do proprietário do veículo estava faltando uma página, o que não permitiu que até agora o segurado pudesse se beneficiar da indenização que lhe é devida. Existe, porém uma pendencia de documentação, especificamente o *documento do proprietário do veículo*.



Ocorre excelência, que a segurada comprou o automóvel de terceiro, contudo não foi efetivada a transferência do veículo, assim CRV ainda se encontra em nome do antigo proprietário, que atualmente se encontra em lugar incerto e não sabido, tornando impossível o envio da declaração do proprietário do veículo, razão pela qual intenta a presente ação, visto que **é irrelevante a ausência de registro, licenciamento e pagamento do seguro obrigatório pelo proprietário do veículo para fins de pagamento do prêmio da seguradora quando comprovado o acidente de trânsito.**

3. DO DIREITO

Nos termos do art. 3º da lei nº 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

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;
- 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.

Conforme documentação probatória, o nexo de causalidade entre o fato ocorrido (acidente) e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus o autor ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da lei nº 6.194/74

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. (grifos nossos)

Assim, tem-se evidenciado:

- a) Prova do acidente: BOLETIM DE OCORRÊNCIA
- b) Prova do dano decorrente: DOCUMENTOS MÉDICOS



- c) Prova do pedido administrativo: pendencia de documento “proprietário do veículo”

3.1 - A INVERSÃO DO ONUS DA PROVA E DA APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

É dever da seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 373 do CPC, que diz que ao réu incumbe o **ônus da prova**, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

No presente caso, tem-se em tela um ato ilícito pelo descumprimento de obrigação contratual por parte do réu, o que se enquadra no código civil nos termos

Art. 186 – Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência violar direito e causar dano a outrem ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Ou seja, pela omissão voluntária do réu que reflete diretamente num prejuízo ao autor tem-se configurado um ato ilícito.

No mesmo sentido, o código civil dispõe:

Art. 389. Não cumprida a obrigação, responde o devedor por perdas e danos, mais juros e atualização monetária segundo índices oficiais regularmente estabelecidos e honorários de advogado.

Portanto, **trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pelo autor**, conforme precedentes sobre o tema:

A Lei 11.945 de 04 de junho de 2009, que modificou o texto da Lei 6.194, alterou a forma de pagamento da indenização, determinando o pagamento parcial de acordo com o grau de sequela resultante, vejamos:

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:

§ 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 parciais incompletas, 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.

Trata-se da necessária aplicação da lei, uma vez que demonstrado o compromisso firmado pelo contrato e a ocorrência do descumprimento, outra solução não resta se não o imediato pagamento do débito conforme amplamente protegido pelos tribunais.

4. DA TEMPESTIVIDADE

As ações que buscam cobrar indenizações de seguro obrigatório – DPVAT prescrevem em 3 (três) anos, nos termos do art. 206, § 3º, inciso IX, Código Civil, matéria já sumulado pelo STJ.

Súmula 405/STJ - Seguro obrigatório. DPVAT. Prazo prescricional. Ação de cobrança. Prescrição em três anos.

Pelos documentos juntados aos autos verifica-se que a pretensão da parte autora não se encontra prescrita, considerando a interrupção da prescrição feito com o requerimento administrativo da indenização e o cancelamento do pedido feito pela seguradora.

5. DA DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML PARA AJUIZAMENTO DA AÇÃO



A jurisprudência tem se mostrado pacífica no sentido de admitir ação promovida pela vítima de acidente de veículo automotor requerendo a indenização junto à seguradora do seguro DPVAT de que faz jus, desprovida do Laudo do IML, mediante outras provas idôneas.

Sobre a desnecessidade de apresentação de Laudo do IML, manifesta-se o Tribunal de Justiça de Rondônia:

Agravo Interno. Seguro DPVAT. Laudo elaborado pelo IML. Prescindibilidade. O laudo emitido pelo IML não constitui documento imprescindível para a propositura de demanda, podendo o grau de debilidade ser aferido por meio de outros documentos.

ACÓRDAO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores da 2ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia, na conformidade da ata de julgamentos e das notas taquigráficas em, por unanimidade, negar provimento ao agravo nos termos do voto do relator.

(TJ/RO, Agravo em Apelação 0015187- 30.2012.8.22.0005, Rel. Des. Kiyochi Mori, julgamento 16.10.2013).

Veja-se, no mesmo sentido, o julgado do Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT. DECISÃO QUE DETERMINA A EMENDA DA PETIÇÃO INICIAL PARA QUE O AUTOR APRESENTE LAUDO PERICIAL DO IML. PROVA QUE NÃO SE MOSTRA INDISPENSÁVEL À PROPOSITURA DA DEMANDA. POSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA AO LONGO DA INSTRUÇÃO PROBATÓRIA. EXIGÊNCIA AFASTADA. RECURSO PROVIDO.

Embora a indenização do seguro obrigatório deva ser paga proporcionalmente ao grau de invalidez do segurado, o laudo pericial quantificador da extensão da lesão não configura documento indispensável à propositura da demanda (art. 283 do CPC), justo que a prova da lesão pode ser produzida no curso da instrução. (TJ/SC, Quarta Câmara de Direito Civil, Agravo de Instrumento 2013.031377, Rel. Des. Jorge Luis Costa Beber, julgado 07.11.2013) (grifo nosso).

Portanto, resta demonstrada a desnecessidade de instruir a inicial com laudo do IML.

Porém cumpre destacar que tal documento foi anexado ao pedido administrativo, como demonstra a imagem e também anexo.



O argumento da seguradora ré solicitando a regularização documental, só foi feita para gerar a consequente demora no pagamento da indenização, pois tal prática vem sendo usada de forma corriqueira pela requerida.

6. DA DESNECESSIDADE DO DOCUMENTO DA DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

A seguradora pendenciou a indenização do requerente solicitando a regularização da declaração do proprietário do veículo, tal solicitação totalmente descabida, pois é tão notório o descaso da ré que nem ao menos verificou a falta de tal documentação, Porém a parte autora vem demonstrar previamente a desnecessidade de tal documentação.

Excelência que como já foram juntados aos autos, e também em sede de pedido administrativo, **o boletim de ocorrência policial** e os **documentos médicos** não há que se falar em ausência de declaração de proprietário de veículo, visto que tal documento NÃO é indispensável para o recolhimento da indenização, NECESSITANDO apenas do nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez da vítima.

No próprio site da seguradora e no formulário de protocolo de recepção de documentos - invalidez permanente, não é exigido do envio do documento do veículo e muito menos a declaração de proprietário do veículo; vejamos;

O art. 5º da lei de dispõe sobre o Seguro Obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores, preceitua que 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.**

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO - DPVAT - PRESCRIÇÃO - ACIDENTE CAUSADO POR ARADO ACOPLADO EM TRATOR - VEÍCULO DE TRAÇÃO AUTOMOTORA DE VIA TERRESTRE - AUSÊNCIA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DO VEÍCULO - NEXO CAUSAL - BOLETIM DE OCORRÊNCIA - AUSENCIA - IRRELEVÂNCIA - INDENIZAÇÃO DEVIDA - VALOR FIXADO - ALEGAÇÃO DE DECISÃO ULTRA PETITA AFASTADA - SENTENÇA MANTIDA - RECURSO NÃO PROVIDO - [...] A ausência de registro, licenciamento e pagamento do seguro obrigatório pelo proprietário do veículo não afasta a responsabilidade da seguradora em pagar o prêmio quando comprovado o acidente de trânsito. [...] Sentença mantida. Recurso não provido.



(TJ-MG - AC: 10702110615557001 MG, Relator: Mariângela Meyer, Data de Julgamento: 22/04/2014, Câmaras Cíveis / 10ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 30/04/2014)

Ainda;

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. NÃO PAGAMENTO DO PRÊMIO. IRRELEVÂNCIA. SEGURO DE NATUREZA LEGAL. SÚMULA 257 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. **O DPVAT é seguro obrigatório e de natureza legal, pelo que, conforme dispõe a Súmula 257 do STJ, a falta de pagamento do prêmio não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.**

(TJ-MG - AC: 10074130014348001 MG, Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015)

Por fim, ainda temos o seguinte julgamento;

AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - ACIDENTE CAUSADO POR TRATOR NO LOCAL DE TRABALHO - VEÍCULO DE TRAÇÃO AUTOMOTORA DE VIA TERRESTRE - **AUSÊNCIA DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DO VEÍCULO - IRRELEVÂNCIA** - PROVA DA INVALIDEZ - PAGAMENTO DEVIDO - VALOR INDENIZATÓRIO - 40 SALÁRIOS MÍNIMOS - ADMISSIBILIDADE. O trator caracteriza-se como veículo de tração automotora de via terrestre, estando sujeito, portanto, ao seguro obrigatório - DPVAT, ainda que não circule em via pública. **É irrelevante a ausência de registro, licenciamento e pagamento do seguro obrigatório pelo proprietário do veículo para fins de pagamento do prêmio da seguradora quando comprovado o acidente de trânsito.** Configurada de modo efetivo, a invalidez permanente, faz jus a vítima atropelada ao seguro obrigatório - DPVAT, em face aos danos causados por veículo automotor. O legislador ordinário, ao adotar o salário mínimo como padrão para fixar a indenização devida, nos casos do seguro obrigatório, não o utilizou como fator de correção monetária, inexistindo ofensa ao art. 7º, IV, da CF/88.

(TJ-MG 107010512287760011 MG 1.0701.05.122877-6/001(1), Relator: SELMA MARQUES, Data de Julgamento: 10/05/2006, Data de Publicação: 14/07/2006)

7. CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO INICIAL

De acordo com o entendimento firmado no STJ a correção monetária deve incidir a partir do evento danoso, enquanto os juros moratórios devem ser aplicados desde a citação, vejamos:



RECLAMAÇÃO. DIVERGÊNCIA ENTRE ACÓRDÃO PROLATADO POR TURMA RECURSAL ESTADUAL E A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) COMPLEMENTAÇÃO. JUROS MORATÓRIOS. CITAÇÃO. SÚMULA 426/STJ.

1.- É assente na jurisprudência das Turmas que compõem a Segunda Seção desta Corte o entendimento segundo o qual, mesmo nas ações em que se busca o complemento de indenização decorrente do seguro obrigatório - DPVAT -, por se tratar de ilícito contratual, os juros de mora devem incidir a partir da citação, e não da data em que efetuado o pagamento parcial da indenização.

2.- Aplicação da Súmula 426/STJ: "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação".

3.- Reclamação procedente, cessada a suspensão liminar dos processos sobre a matéria, os quais deverão retomar o andamento, com observância da jurisprudência ora confirmada.s

(STJ, Rcl 5272 / SP, RECLAMAÇÃO 2011/0022506-8, Segunda Seção

Rel. Min. Sidnei, DJe 07.03.2012)

Ainda:

Ementa: PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. **SEGURO** OBRIGATÓRIO **DPVAT** . MORTE. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO A QUO. DATA DO ÓBITO DO SEGURADO. SÚMULA Nº 405 /STJ. PRAZO PRESCRICIONAL. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SUSPENSÃO. SÚMULA N. 229 /STJ. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 /STJ. **CORREÇÃO MONETÁRIA**. INÍCIO. DATA DO ACIDENTE. DECISÃO MANTIDA. 1. É de três anos o prazo prescricional da ação de cobrança do **seguro** obrigatório, contados, no caso, da data do óbito do **segurado** (Súmulas n. 405 e 278 do STJ). 2. O pedido de pagamento do **seguro** na via administrativa suspende o prazo prescricional (Súmula n. 229 /STJ). 3. No julgamento do recurso especial, é inviável alterar as conclusões do Tribunal de origem em relação ao termo a quo do.

Portanto, de acordo com os precedentes, a correção monetária deverá iniciar a partir do evento danoso e os juros da citação.

8. DA JUSTIÇA GRATUITA



A parte Autora declara por meio de sua procuradora que esta subscreve, na forma preconizada pelos artigos 98 e 99 do CPC/15, a condição de hipossuficiência, não dispondo de meios para custear despesas processuais, pleiteando assim a **GRATUIDADE DA JUSTIÇA**, em estrita conformação com as normas de regência.

9. DOS PEDIDOS

Pelas razões acima expostas requer-se:

- a) Com fulcro no artigo 319, VII do CPC, a **dispensa da designação de audiência de conciliação ou mediação**, consoante os motivos acima expostos;
- b) a **citação da requerida** para que, em querendo, apresente defesa sob as cominações de revelia e confissão;
- c) a valores referentes à indenização de seguro obrigatório de veículos automotores – condenação da requerida ao pagamento de **R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**; ALTERNATIVAMENTE ao pagamento conforme conclusões obtidas em perícia judicial quando comparadas ao nível da lesão;
- d) requer, ainda, a **inversão do ônus da prova**, nos termos do art. 373, inc. II do CPC e art. 6º, inc. VII do CDC, determinando a ré junte aos autos todas as provas documentais que estejam em seu poder, bem como arque com os custos da prova pericial;
- e) a produção de **PROVA PERICIAL**, em caráter de urgência, a fim de constatar o grau da debilidade permanente ocasionada em razão do acidente de trânsito aqui narrado, bem como a juntada de novos documentos e depoimentos de testemunhas.
-
- f) resposta do médico perito aos quesitos anexos;



g) a condenção da ré ao pagamento das custas judiciais e honorários advocatícios de 20% sobre o valor da condenção, devendo respeitar o mínimo de 1 (um) salário mínimo nacional, vez que os honorários consistem em verba alimentar e como tal não pode ser inferior ao mínimo, nos termos da CF.

h) a concessão da **Justiça Gratuita**, já que o autor não possui condições financeiras de arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu próprio sustento e de sua família.

-

i) a intimação da requerida para que junte aos autos cópia do processo administrativo referente ao sinistro discutido nestes autos, tendo em vista que o requerente não possui na sua posse os documentos que comprovam o prévio requerimento, os quais ficam exclusivamente em poder da requerida.

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

Nestes termos, pede deferimento.

ARARIPINA-PE, 29 de maio de 2018.

FRANCISCA KÁSSIA RICARTE ALENCAR

OAB-PE nº 44.665

MARCELA PABLY BATISTA ARRAES
OAB-PE nº 41.941

QUESITOS PARA REALIZAÇÃO DA PRERÍCIA MÉDICA

Pode o Sr. Perito precisar se a sequela originada do acidente está consolidada? Desde quando?

Resultou do acidente debilidade e/ou sequela permanente de membro, sentido, função, Qual?

Resultou de acidente a perda do órgão, membro, sentido ou função? Qual?

É possível graduar a sequela decorrente das lesões correlacionando os percentuais os percentuais aos danos sofridos pelo periciando em casa segmento corporal acometido?

