



Número: **0829271-50.2019.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **11/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MARIA EDUARDA ALVES SILVA (AUTOR)</b>	<b>ALBEJANE SILVA LIMA (ADVOGADO)</b> <b>CRISTIANO SOARES DO NASCIMENTO (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
66448 61	08/10/2019 12:46	<a href="#"><u>INICIAL _ DPVAT _ MARIA EDUARDA</u></a>

**EXCELENTE (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA \_\_\_\_  
VARA CÍVEL DA COMARCA DE TERESINA – PI**

**MARIA EDUARDA ALVES SILVA**, brasileira, casada, atendente, inscrito no CPF/MF sob nº 067.358.163-23 e Registro Geral sob o nº 3.735.029 SSP-PI, residente e domiciliada na Rua Califórnia, 261, Bairro São Joaquim, Teresina, Piauí, CEP: 64.005-432, por seus advogados que estas subscrevem, legalmente constituídos (procuração anexa), vem respeitosamente perante Vossa Excelência, propor

### **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT/DAMS**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de Direito Privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, N.º 74, 5º, 6º, 9º, 14º e 15º andares, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, pelos motivos de fato e de direito que passa a expor.

#### **I - PRELIMINAR**

##### **a) DA JUSTIÇA GRATUITA**

A parte autora **pleiteia os benefícios da JUSTIÇA GRATUITA, assegurados pelo art. 98, caput, do novo CPC/2015.**



Infere-se dos artigos supracitados que qualquer uma das partes no processo pode usufruir do benefício da justiça gratuita. Logo, a Requerente faz jus ao benefício, haja vista não estar em condições de arcar com as despesas do processo sem prejuízo de sua manutenção.

Mister frisar, ainda, que em conformidade com o art. 99, § 1º, do novo CPC/2015, o pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado por petição simples e durante o curso do processo, tendo em vista a possibilidade de se requerer em qualquer tempo e grau de jurisdição os benefícios da justiça gratuita, ante a alteração do status econômico.

Ainda sobre a gratuidade a que tem direito, o novo Código Instrumentalista dispõe em seu art. 99, § 3º, que “presume-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural”. Assim, à pessoa natural basta a mera alegação de insuficiência de recursos, sendo desnecessária, num primeiro momento, a produção de provas da hipossuficiência financeira.

Assim, *ex positis*, pois, **REQUER-SE** os benefícios da assistência judiciária gratuita.

## **II. DOS FATOS**

No final da manhã dia 18 de maio de 2019 a parte autora sofreu acidente de trânsito do tipo abalroamento com animal na pista, sendo, inicialmente, socorrida por populares, conforme consta no registro de ocorrência policial (anexo). Do evento, restou a demandante com acentuadas lesões corporal.

Posteriormente ao fato, a requerente foi encaminhada, por populares, ao serviço de atendimento médico de urgência, **sendo (INICIALMENTE) diagnosticada com múltiplas lesões dos membros superiores além de fraturas nos dentes.**

Logo após o primeiro atendimento no serviço médico de urgência, e por não ter, no local, oferta de serviço especializado de



atendimento odontológico, a Requerente foi encaminhada a uma clínica odontológica de urgência, lá sendo atendida pelo profissional, Dr. Francisco das C. Mendes Santos, Insc., no CRO-PI sob o nº 963, que após uma segunda avaliação constatou que, a Requerente apresentava “avulvamento dos dentes anteriores superiores nº 11 e 21”, que em decorrência do acidente foram sacados. Quantos aos dentes 12 e 22, houveram múltiplas fraturas, conforme DECLARAÇÃO do profissional que prestou atendimento.

Excelência, conforme farta documentação juntada em anexo, bem como documento emitido pelo profissional responsável pela avaliação e em seguida, pelo tratamento. Resta comprovado que, a Requerente passou por vários procedimentos clínicos/cirúrgico com o objetivo de reparar os danos físicos decorrentes do acidente acima descrito.

Ademais, necessitou a segurada, em virtude das fraturas sofridas, passar por procedimento cirúrgico odontológico, conforme se demonstra com os documentos acostados aos autos.

Pois bem Excelência, em decorrência das lesões sofridas e dos fatores acima expostos, a parte autora sofreu grave fratura nos dentes acima descritos, tendo que passar por delicado procedimento cirúrgico odontológico, visto a gravidade das lesões, sendo, posteriormente, tendo sido recomendado o afastamento das atividades habituais por prazo considerável.

Desta forma, ocorrido o acidente de trânsito, sofrendo a parte autora lesões, que em sua decorrência a levaram a vários procedimentos cirúrgico odontológico, estes custeados pela segurada, como comprovadamente demonstrado no caso em, faz jus a mesma a restituição/indenização de despesas com assistência médica suplementar DPVAT/DAMS.

Assim, a segurada buscou amparo através de pedido de indenização/restituição da despesa com assistência médica suplementar **DPVAT/DAMS**, junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, tendo seu pedido sido autuado com o número **3190447601**.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré. Tamanha fora a surpresa desta, quando informada do pagamento da



indenização, NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada.

Conforme documento anexado, a ré efetuou o pagamento de valor irrisório, não condizente com o valor comprovadamente despendido pela autora. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, **a requerente recebeu o valor de R\$ 91,00 (noventa e um reais).**

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, não é condizente com a previsão legal e com as despesas efetivamente comprovadas.

Conforme se demonstra, Excelência, a segurada, por ora autor, juntou ao seu pedido administrativo para recebimento da indenização do seguro DPVAT/DAMS, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo, solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, pois injustificadamente, a demandada efetuou o pagamento de um valor muito aquém do que deveria, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, para se estabelecer a correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

### **III. DO DIREITO**

#### **a) DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DO DIREITO DE AGIR**

A Constituição Federal Brasileira de 1988, assegura, em seu art. 5º, inciso XXXV que “**A lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito**”. Desta forma, a Requerente não precisa se submeter às vaidades administrativas das seguradoras do Convênio DPVAT para ver atendido o seu direito previsto em lei.



Ressalta-se, também que, tal preceito constitucional assegura à Autora, o direito de buscar a solução de sua controvérsia, independentemente do esgotamento das vias administrativas, sendo-lhe assegurado o acesso ao Judiciário.

Eventualmente, caso seja suscitado a falta de interesse de agir, este caracterizaria total desentendimento com a CF/88. **Nesse sentido, vejamos a jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado Piauí:**

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. DESNECESSIDADE. INTERESSE DE AGIR. CONFIGURADO. DESNECESSIDADE DE INSTRUIR A DEMANDA COM LAUDO PERICIAL PRODUZIDO PELO INSTITUTO MÉDICO LEGAL. PERÍCIA JUDICIAL. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO CONFIGURADO. PRELIMINARES AFASTADAS. INVALIDEZ PERMANENTE COMPROVADA. QUANTUM INDENIZATÓRIO. OBSERVÂNCIA, PELO JUÍZO A QUO, DA TABELA PREVISTA NA LEI Nº 6.194/1974. JUROS DE MORA INCIDENTES A PARTIR DA CITAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA INCIDENTE A PARTIR DO SINISTRO. SÚMULAS Nº 426 E 580 DO STJ. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS RECURSAIS. DESNECESSIDADE. ENUNCIADO ADMINISTRATIVO Nº 07 DO STJ. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1. É desnecessário o prévio requerimento administrativo para configurar o interesse de agir na ação de cobrança do DPVAT. Precedentes. (...) 3. A norma do art. 5º, § 5º, da Lei nº 6.194/1974 foi criada em favor das vítimas de acidentes de trânsito e, portanto, não é possível interpretá-la a fim de obstar-lhes o acesso à justiça. Preliminar de ausência de pressupostos de constituição e desenvolvimento válido do processo afastado. (...) 7. Apelação conhecida e improvida. (TJPI | Apelação Cível Nº 2016.0001.003821-7 | Relator: Des. Francisco Antônio Paes Landim Filho | 3ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 06/02/2019). **(Grifou-se).**

APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. NULIDADE DA SENTENÇA POR CERCEAMENTO DE DEFESA. NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DA SEGURADORA



RÉ PELA SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT. PREJUDICIAL DE CARÊNCIA DA AÇÃO, POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR, EM DECORRÊNCIA DE NÃO TER SIDO RECLAMADA ATRAVÉS DA VIA ADMINISTRATIVA A INDENIZAÇÃO PLEITEADA; AUSÊNCIA DE LAUDO PERICIAL. PRELIMINARES AFASTADAS. NO MÉRITO, DEVIDA A JUSTA INDENIZAÇÃO REFERENTE AO SEGURO OBRIGATÓRIO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. 1. As seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o valor de qualquer uma delas. 2. **Segundo reiterada jurisprudência, não é necessário o esgotamento da via administrativa para postular em juízo, sob a égide da Constituição Federal, artigo 5º, inciso XXXIV, alínea \"a\", bastando apenas que estejam preenchidas as condições da ação para ingressar em Juízo e, assim, receber a tutela jurisdicional.** (...)6. Sentença Mantida. 7. Recurso improviso. (TJPI | Apelação Cível N° 2013.0001.00395-4 | Relator: Des. José Ribamar Oliveira | 2ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 14/03/2017) **(Grifou-se).**

Excelência, importante destacar que, as seguradoras conveniadas com o Seguro DPVAT, dificultam por todas as formas o pagamento via administrativa, solicitando vasta documentação, além de prorrogarem ao máximo o pagamento do valor da indenização devida, e quando o pagam, não cumprem com a legislação vigente. **Desta feita, não está obrigada a Requerente a receber valor inferior ao previsto em lei, ficando assim explícito o INTERESSE DE AGIR**, pois em momento algum, conforme disposto nos parágrafos acima, fica consignado, pela Lei que rege o Seguro Obrigatório, que o procedimento a ser adotado pelo beneficiário de ser pelas vias administrativas, e se assim o fosse, seria manifestamente inconstitucional, diante do disposto no inciso XXXV do art. 5º da CRFB/88.

#### **b) DO NEXO DE CAUSALIDADE**

Douto Julgador, os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como



o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e dos danos dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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.

Portanto, verifica-se que qualquer pessoa, na hipótese de ser vitimada em acidente de trânsito e desde que haja despesas devidamente comprovadas, terá a autora direito a reembolso dos valores efetivamente comprovados, a qual o valor limite no caso em tela foi fixada em lei por valor equivalente a R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Ocorre que, a despeito de ser límpido o direito da Autora, notadamente porque houve o reconhecimento da invalidez por parte da Seguradora, a **Autora recebeu a importância ínfima e inexplicáveis de R\$ 91,00 (noventa e um reais)**, muito inferior ao que por direito deveria ter recebido, ensejando o enriquecimento sem causa da Seguradora Ré.

Nossos tribunais têm assim se manifestado, vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL. PERDA FUNCIONAL COMPLETA DE UMA DAS MÃOS. RECURSO E PARCIALMENTE PROVIDO. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA REFORMADA. 1 – Tendo o acidente que vitimou o apelante ocorrido na vigência da Lei nº 11.945/09, devem ser aplicadas as regras nela previstas para o pagamento da indenização relativa ao Seguro Obrigatório, sobretudo a graduação, em percentuais e conforme o tipo da lesão e o membro/órgão lesado, estabelecida na tabela anexa à Lei. 2 - Da análise da documentação que acompanhou a inicial, verifica-se que a invalidez do segurado/apelante restou enquadrada no quesito “Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou



de uma das mãos", que estabelece indenização no percentual de 70% (setenta por cento) do valor máximo indenizatório, ou seja, R\$ 9.450,00. 3 - A situação se enquadra no art. 3º, § 1º, inciso I, da Lei nº. 6.194/74, que define a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura. **4 - No que tange às Despesas de Assistência Médica e Suplementares - DAMS, o art. 3º, inciso III, da Lei nº. Lei 6.194/74, prevê que a pessoa vitimada faz jus ao recebimento de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), como reembolso no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. 5 - No caso em espécie, a seguradora apelada efetuou o pagamento, via administrativamente, do importe de R\$ R\$ 603,10 (seiscientos e três reais e dez centavos) e, não tendo o apelante comprovado o pagamento, a maior, não faz jus a recebimento de diferença relativa a DAMS.** 4 - Recurso conhecido e parcialmente provido. Sentença reformada. (TJPI | Apelação Cível Nº 2016.0001.010970-4 | Relator: Des. Fernando Lopes e Silva Neto | 4ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 03/10/2017).

Vale ressaltar que, é entendimento pacificado pela jurisprudência pátria que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do CNSP, vejamos o seguinte julgado:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NA APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL E CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. MORTE. LEGITIMIDADE PASSIVA DE QUALQUER SEGURADORA. VINCULAÇÃO DO PAGAMENTO AO SALÁRIO MÍNIMO. COMPETÊNCIA DO CNSP PARA REGULAMENTAR O DPVAT. PRELIMINARES DE PRESCRIÇÃO, CARÊNCIA DE AÇÃO, INTERESSE DE AGIR, REJEITADAS. VALOR INDENIZATÓRIO. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. FIXAÇÃO. PARÂMETRO EM SALÁRIO MÍNIMO. POSSIBILIDADE - APLICABILIDADE DA LEI Nº 6.194/74. CORREÇÃO MONETÁRIA - RESOLUÇÃO DO



CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS QUE NÃO SE SOBREPÕE À LEI FEDERAL. HIERARQUIA. POSSIBILIDADE.

1. **O resarcimento advindo do seguro obrigatório pode ser exigido de qualquer seguradora integrante do consórcio das sociedades seguradoras. Logo, mesmo que o pagamento parcial tenha sido realizado por uma seguradora específica, o pedido de complementação pode ser dirigido a qualquer das seguradoras integrantes.**

2. Conhecimento dos Embargos, mas negar-lhes provimento, para manter o Acórdão embargado em todos os seus termos. 3. Votação Unânime. (TJPI | Apelação Cível Nº 2012.0001.007169-0 | Relator: Des. José James Gomes Pereira | 2ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 05/12/2017). **(Grifou-se).**

Assim, as seguradoras que fazem parte do consórcio DPVAT, portanto são regidas pelo princípio da solidariedade, ou seja, todas podem ser açãoadas para o pagamento da indenização devida, tanto na esfera administrativa quanto na esfera judicial.

Vale mencionar ainda, que tanto a legislação, quanto a jurisprudência assim entendem, já pacificada pelo Superior Tribunal de Justiça, a seguir:

AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO QUE NÃO LOGRA INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL. Mantém-se na íntegra a decisão recorrida cujos fundamentos não foram infirmados. **Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser açãoada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro obrigatório, assegurado o direito de regresso.** Precedentes. (...) 6. Agravo regimental improvido. (STJ - AgRg no Ag: 870091 RJ 2007/0030346-6, Relator: Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Data de Julgamento: 20/11/2007, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJ 11/02/2008 p.106).



Desse modo, tendo em vista da recusa da Seguradora em reembolsar as despesas decorrentes do pelo sinistro, **muito embora tenha reconhecido na via administrativa**, não restou outra alternativa senão acionar o Poder Judiciário para que imponha a Seguradora a obrigação de pagar a complementação de sua indenização/reembolso, devidamente corrigido monetariamente, e com a incidência de juros e multa moratórios legais do período, conforme preceitua o **art. 5º, § 7º da Lei 6.194/74**.

**Art. 5º (...)**

**§ 7º.** Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado. (Incluído pela Lei nº 11.482, de2007).

Eis a razão que alberga o direito da Autora.

**c) DO REEMBOLSO DECORRENTE DAS DESPESAS MÉDICAS - DAMS**

Conforme disposto no **Art. 3º da Lei 6.194/74**, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT, compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente de algum dos membros, seja ela total ou parcial, e **despesas assistência médicas e suplementar**. 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**: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de2007);



II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007); 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.** (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007). (Grifou-se)

Entretanto, o valor pago a Requerente nada traz de coerência com a supracitada lei e seu anexo, não havendo correspondência do valor pago com as despesas aqui comprovadas, o que salta aos olhos tal disparidade diante dos valores assegurados ao Autor.

Veja, Excelência, estando comprovadas as lesões sofridas e as alegações aqui relatadas, **por meio das provas contundentes aqui apresentadas, e sendo verossímeis os fatos presentes nesta Inaugural, cabe a este Juízo a determinação do pagamento do valor remanescente do sinistro**, referente ao Seguro DPVAT/DAMS, visto que, devido em seu patamar maior e não pago na integralidade pela empresa seguradora requerida, por ser expressão da mais alta justiça.

Assim é o posicionamento do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, o que segue:

PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS). PAGAMENTO PARCIAL DE DESPESAS MÉDICO/HOSPITALARES. DESPESAS DEVIDAMENTE COMPROVADAS. REEMBOLSOS COM BASE NA TABELA CONSTITUÍDA PELO CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS (CNSP) – IMPOSSIBILIDADE. PEDIDO AMPARADO PELO ART. 3º, III, DA LEI N. 6.194 /74. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1. Observa-se nos autos que a lesão sofrida pelo autor/apelado advém de acidente automobilístico ocorrido em via terrestre, não restando dúvidas acerca do sinistro e de sua relação causal com as sequelas relatadas na inicial, tudo isso conforme Boletim de Ocorrência de fl. 10, documentos de fls. 12/24 e parecer de perícia médica fornecida pela própria apelante em



que atesta a perda completa do apelado da mobilidade de um tornozelo (fl.68). **2. Logo, levando em consideração os valores despendidos pelo apelado em seu tratamento (R\$ 5.268,13), o valor ressarcido pela apelante (R\$ 266,03) e também o limite máximo de reembolso a vítima de acidente automobilístico no caso de despesas de assistência médica e suplementares previsto em lei (R\$ 2.700,00), observa-se que o autor/apelado faz jus ao ressarcimento da quantia de R\$ 2.433,97 (dois mil, quatrocentos e trinta e três reais e noventa e sete centavos).** 3. Ademais, não deve prosperar a alegação da apelante acerca da utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médicos hospitalares, tendo em vista que o reembolso das despesas de assistência médica e suplementares não se sujeita às resoluções e expedientes análogos do CNSP, mas ao estabelecido pela Lei n. 6.194/74, já que esta é hierarquicamente superior àquelas. 4. Apelação Cível conhecida e não provida. (TJPI | Apelação Cível N° 2018.0001.001226-2 | Relator: Des. Fernando Carvalho Mendes | 1ª Câmara Especializada Cível | Data de Julgamento: 28/05/2019).

Estando devidamente comprovada a utilização do serviço médico odontológico pela requerida, não haveria motivo para o deferimento parcial da requisição de reembolso no irrisório valor de R\$ 91,00 (noventa e um reais).

Agindo desta forma, não haveria outra intenção senão a de locupletar-se de valores que não mais lhe pertencem, o que caracterizaria enriquecimento sem justa causa.

Eis a razão que, de plano fundamenta e alberga o direito da Requerente.



#### **d) DA INDENIZAÇÃO DECORRENTE DA INVALIDEZ**

Excelência, frente as despesas médicas suportadas pela Requerente, decorrentes do acidente aqui descrito e comprovado mediante provas justadas aos autos, tem a autora experimentado sequelas, que infelizmente não foram superadas após o longo tratamento odontológico a que se submeteu.

Em consequência das lesões na arcada dentária, e consequentemente nos dentes nº 12, 22, vem a autora sofrendo severas sequelas em decorrência da perda parcial da sua função mastigatória.

Necessário se faz, que segundo **Art. 3º da Lei nº 6.194/74**, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT, compreendem as indenizações por morte, **invalidez permanente de algum dos membros, seja ela total ou parcial**, e despesas assistência médica e suplementar. 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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007);

II - **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente**; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007); 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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007). **(Grifou-se)**



O caso em comento, importa ressaltar a importância das funções mastigatórias sendo a mais importante do sistema estomagnético, sendo esta a fase inicial do processo digestivo, que tem início na boca.

Assim como disposto no inciso III do § 1º, art. 3º da Lei nº 6.194/74, assegura que:

[...]

**§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:

[...]

Excelência, mesmo após passar por tratamento odontológico objetivando a recuperação funcional dos dentes nº 12 e 21, este se mostrou ineficaz, visto que, o referido tratamento jamais recuperou a função mastigatória natural que os mesmos possuíam. A autora devido ao acidente a que foi vítima e a consequente perda de alguns de seus dentes, tem que, passar por severas restrições alimentares, resultante este da perda funcional de parte de seus dentes.

Considerando o farto manancial probatório carreados ao processo em epígrafe, e diante do tratamento odontológico, a que se submeteu a parte autora, verifica-se que, de fato, faz jus ao direito a indenização por invalidez permanente e parcial, como previsto na legislação que dispõe sobre o DPVAT.

Em relação a indenização em virtude da perda funcional de dentes em decorrência de acidente de trânsito, merece menção



jurisprudência dos Tribunais de Justiça dos Estados do Pará e São Paulo, que seguem:

EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA. DPVAT. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. REJEITADA. MÉRITO: NEXO CAUSAL COMPROVADO. PROVA DOCUMENTAL ACOSTADA AOS AUTOS SUFICIENTE PARA COMPROVAR O DESENROLAR DOS FATOS E CONSEQUÊNCIAS, SENDO O BASTANTE PARA CONFIGURAR O DIREITO AO RECEBIMENTO DO SEGURO DPVAT. 1. Verifica-se do Laudo de Exame de Corpo de Delito ? Lesão Corporal acostada aos autos, fls. 14, no qual consta que a autora em decorrência do atropelamento pela motocicleta sofreu trauma em face e tornozelo, **com ferimento corto contuso em lábio inferior com perda de dentes incisivos superiores anteriores e permanentes, os dentes 21 ? incisivo central e 22 ? incisivo lateral.** Que as perdas dentárias debilitaram a função mastigatória no que diz respeito a apreensão e corte dos alimentos, causando também deformidade permanente, levando-se em consideração: o aspecto, a localização, as dimensões e a irreparabilidade da lesão. Em decorrência do acidente a autora ficou com debilidade permanente da função de corte e apreensão dos alimentos e da fonação. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-PA - APL: 00014395620118140301 BELÉM, Relator: MARNEIDE TRINDADE PEREIRA MERABET, Data de Julgamento: 21/09/2015, 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Data de Publicação: 30/09/2015).

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO PELA INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE E DESPESAS MÉDICAS NÃO REEMBOLSADAS. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. Acidente ocorrido após a vigência da Lei 11.482/07. Indenização de até R\$ 13.500,00. Matéria submetida à sistemática dos recursos repetitivos, nos termos do artigo 543-C, do Código de Processo Civil. Julgamento da questão pelo C. STJ (Resp 1.246.432/RS). **Perda dos dentes**



**incisivos centrais superiores e luxação do dente canino superior à direita. Laudo pericial. Dano considerado de natureza grave. Comprometimento da função mastigatória e fonética.** Falta de previsão específica na Tabela da SUSEP. Percentual que corresponde a "Lesões de órgãos e estruturas digestiva" e "Perda da fonação". Fixação no percentual de 7,5% (1,5% + 6%). Indenização devida. Correção monetária a partir do evento. Juros de mora desde a citação. Despesas médicas. Tratamento odontológico. Documentos suficientes para comprovar os danos decorrentes de acidente de veículo e os respectivos gastos. Indenização devida até o teto determinado por Lei (R\$ 2.700,00). Correção desde a data do último reembolso (junho/2012). Sucumbência recíproca. Recurso parcialmente provido, com observação. Na hipótese, dos autos, o acidente do autor ocorreu em 12/03/2009, sendo aplicável ao caso a Lei nº 11.482/07. **O autor é portador de perda da função mastigatória e fonética, aplicando-se o percentual apurado pelo perito como sendo de grau grave (75%) e aquele previsto na tabela da SUSEP de 100% para "perda de lesões de órgãos e estruturas digestivas",** portanto, equivale a 1,5% (75% de 100% = 75% de 2% = 1,5% de R\$ 13.500,00 = R\$ 202,50), quanto a função fonética aplica-se o percentual previsto na tabela da SUSEP que prevê percentual de 50% para "perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa)", equivale a 6% (75% de 50% = 37,5% de 16% = 6% de R\$ 13.500,00 = R\$ 810,00) e que corresponde ao montante de R\$ 1.012,50. (7,5% de R\$ 13.500,00). As despesas com tratamento estão respaldadas em documentos que comprovam o nexo causal entre o acidente e as despesas suportadas pelo autor, com tratamento odontológico, com limitação ao teto determinado na Lei de R\$ 2.700,00. A correção deve fluir da data do último reembolso. (junho de 2012) A correção monetária da obrigação principal deve fluir desde a data do evento e os juros de mora da citação. Diante da sucumbência recíproca, cada qual deve arcar com os honorários dos respectivos advogados, repartidas as custas e as despesas processuais, observada a Lei 1.060/50 em



relação ao autor. (TJ-SP - APL: 00341013620128260554 SP 0034101-36.2012.8.26.0554, Relator: Kioitsi Chicuta, Data de Julgamento: 30/04/2015, 32ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 01/05/2015).

Desta feita, diante dos fatos relatados e das provas colacionadas a peça inaugural, resta latente o direito a indenização a parte autora a título da invalidez permanente e parcial.

#### **IV- DOSPEDIDOS**

Diante do exposto, requer a Vossa Excelênciia:

- a) O deferimento do benefício da justiça gratuita, nos termos do art. 98 e seguintes do CPC/15;
- b) A citação da Requerida no endereço constante da inicial, através de seu representante legal, para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de confissão e revelia, nos termos do art. 344 do CPC/2015;
- c) A procedência do pedido constante da presente ação, com a condenação da empresa seguradora Requerida ao pagamento da diferença da indenização do Seguro DPVAT/DAMS à Requerente, no correspondente ao importe de R\$ 2.180,00 (dois mil, cento e oitenta reais), estes devidamente corrigidos monetariamente, e com a incidência de juros e multa moratória;
- d) A condenação ao pagamento das custas e honorários advocatícios, estes arbitrados na forma do art. 85, § 8º do Código de Processo Civil de 20015;
- e) ) Requer, caso entenda necessário por parte de Vossa Excelênciia, seja decretada perícia médica judicial para que seja constatada a gravidade da lesão decorrente do acidente, pelo **convênio 69/2015** **realizado entre o Tribunal de Justiça do Piauí e a Seguradora Líder**, para que ao final seja paga ao Requerente a quantia que lhe é de



direito;

- f) Com foco na celeridade processual, o recebimento dos quesitos a serem respondidos pelo perito, nos termos do art. 465, CPC/2015;
- g) Seja a Requerida compelida a juntar nos autos, cópia integral do processo administrativo, que resultou no pagamento ao Autor de quantia inferior ao devido, sob pena de ter contra si investido o ônus da prova.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, especialmente pelo depoimento pessoal das partes, oitiva de testemunhas, realização de perícias e juntada de quaisquer outros documentos que esse respeitável Juízo entender necessário.

Nos termos do art. 272, § 5º do CPC/2015 (constando dos autos pedido expresso, para que as comunicações dos atos processuais sejam feitas em nome dos advogados indicados, o seu desatendimento implicará nulidade), **requer-se** que as comunicações dos atos processuais sejam dirigidas ao advogado **DR. CRISTIANO SOARES DO NASCIMENTO, OAB/PI nº 18.016.**

Por fim, o signatário do presente petitório atesta, sob sua responsabilidade, a autenticidade das cópias juntadas através da presente petição, em remissão ao permissivo do art. 425, IV do CPC de 2015. Caso seja contestada a autenticidade ou este juízo opte pela juntada de cópias autenticadas em cartório, o que somente se admite a título de argumentação, que se conceda prazo para tal fim.

Dá-se à causa o valor de R\$ **11.812,50 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

Termos em que,

Pede deferimento.



Teresina – PI, 08 de outubro de 2019.

**ALBEJANE SILVA LIMA**  
Advogado OAB-PI nº 18.113

**CRISTIANO SOARES DO NASCIMENTO**  
Advogado OAB-PI nº 18.016



**DOS QUESITOS DA PERÍCIA:**

1. Já prestou serviços para a Seguradora Líder? Continua prestando serviços para a mesma? Realizou a avaliação médica a fim de pagamento do pedido administrativo da parte autora?
2. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?
3. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.
4. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.
5. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados?
6. De acordo com a tabela anexa da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro?

Termos em que  
Pede deferimento.

Teresina – PI, 08 de outubro de 2019.

**CRISTIANO SOARES DO NASCIMENTO**  
Advogado OAB-PI nº 18.016

**ALBEJANE SILVA LIMA**  
Advogado OAB-PI nº 18.113

