



AO JUÍZO CÍVEL DA COMARCA DE SERRA TALHADA ESTADO DE PERNAMBUCO

DEUSDETE SILVA ARAÚJO, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 7.836.514 e do Cadastro de Pessoa Física nº 0333.408.094-02, residente e domiciliado na Rua 14 de julho, nº 396, CAGEP, Serra Talhada/PE, CEP 56.900-000, vêm respeitosamente à presença de vossa excelência por meio de seu advogado in fine assinado através de procuraçāo em anexo (**doc. 1**), propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, devidamente inscrita no CNPJ sob o número 09. 248. 608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, número 74, 5º andar, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-205, pelas questões de fato e direito expostas oportunamente:

I – DA JUSTIÇA GRATUITA

O requerente requer seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, tendo em vista que o mesmo não possui condições de arcar com as custas do processo, sem prejuízo de seu próprio sustento ou de sua família, conforme declaração anexa nos termos da lei 1.060/50 e artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil.

II – DA NÃO INCIDÊNCIA DA PRESCRIÇÃO

Conforme o art. 206, § 3º, do Código Civil e a Súmula 405 STJ, o prazo prescricional para a ação indenizatória em face do seguro DPVAT é de 03, contada a partir da data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral (Súmula n. 278/STJ).

Vale frisar, ainda, que o pedido referente ao pagamento de indenização pela seguradora suspende o prazo de prescrição até que o segurado tenha ciência da decisão (Súmula n. 229/STJ).

No caso em tela, conforme demonstra requerimento administrativo anexo, o Autor apenas teve ciência da negativa em 09 de setembro de 2017, razão pela qual não há que se falar em prescrição.





III – DOS FATOS

O requerente, no dia 17/03/2016, foi vítima de um acidente de veículo automotor de via terrestre. Na referida data o autor conduzia sua motocicleta (motocicleta HONDA/CG 125, de cor Preta, placa: KIR5381) pela PE 385 na Avenida Triunfo, quando um desconhecido colidiu com sua moto, o que ocasionou o seu encontro ao solo, conforme Boletim de Ocorrência de número 16E0267001842 da Policia Civil (**doc. anexo**).

O Autor foi socorrido e encaminhado ao Hospital Professor Agamenon Magalhães, sendo posteriormente constatada uma LIMITAÇÃO FUNCIONAL NO OMBRO DIREITO (luxação acrômio clavicular à direita), conforme o Boletim de Emergência e a ficha de internação hospitalar (**doc. anexo**).

Acontece que ao requerer a indenização frente o seguro DPVAT, o mesmo acabou por receber negativa da indenização. O que está claramente desconforme com a legislação expressa que regula tal questão (6.194/74), uma vez que para a luxação acrômio clavicular à direita o valor a ser resarcido é de 25 por cento do teto, ou seja, R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

IV – DO DIREITO

Art. 2º da lei 6.194/74 mostra que o mesmo fica acrescido ao artigo 20, do Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea "I" nestes termos. Dessa forma iremos observar tal redação:

Art 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de: (Regulamento)

I - danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)

Sendo assim, não restam duvidas a cerca do direito do requerente frente ao seguro, uma vez que está nítido conforme as provas em anexo (**docs. anexos**) que o mesmo obteve danos pessoais causados por veículo automotor de via terrestre.

Indo mais além, podemos ter como referência o artigo 3º da mesma lei:

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 sequem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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)

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)

Agora, partindo para o valor a ser obtido pelo requerente, devemos ter como referência que a quantia deverá ser no parâmetro de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que a mesma obteve uma invalidez permanente.

Não podemos deixar de lado, também, a continuação do artigo terceiro da lei de número 6.194/74, nos seus parágrafos primeiro, inciso I e II, segundo, e terceiro, bem como a tabela com o percentual de indenização frente a tais acontecimentos:

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).



§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

ANEXO

(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50



Perda completa da mobilidade de um dos ombros , cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais das Perdas
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

De forma mais específica, começando a argumentação com base no texto legal citado acima, observaremos que o caso do requerente se encaixa perfeitamente frente o inciso primeiro do parágrafo primeiro, ou seja, estamos diante de uma invalidez permanente parcial completa. Sendo assim, partindo para a tabela, observaremos de forma mais nítida que a invalidez completa, do mesmo, é representada pela Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores (docs. anexos). Questão esta, que de forma transparente nos mostra que o requerente deveria receber 25% do teto, ou seja, R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

Para reforçar tal questão, podemos ter como referência a súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça, que traz a seguinte redação: **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez"**. Ou seja, a jurisprudência do Egrégio tribunal nada mais, nada menos, reforça a utilização da tabela frente a tais situações.

Como um mero critério de observação, podemos ter como referência o artigo 5º, caput, juntamente com o parágrafo primeiro, da lei 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.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: **(Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)**





Logo, o requerente se encaixa frente a tal artigo, uma vez que como prova do acidente, temos o Boletim de Ocorrência (doc. anexo). Já, partindo para a prova do dano, temos como referência o Boletim de Emergência (doc. anexo). Questão esta, que torna totalmente devido o pagamento da indenização. Pagamento este, que deve ser efetuado conforme as regras estabelecidas no parágrafo primeiro.

V – DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

- a) Que seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente pessoa pobre nos termos da lei nº 1060/50 e artigos 98 e 99 do Código de Processo Civil de 2015.
- b) A citação do Requerido no endereço supra citado, para querendo, apresentar a defesa nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- c) Que seja julgada totalmente procedente a respectiva ação, condenando o requerido a pagar a respectiva indenização, cujo quantia deve ter como referência o parâmetro de até R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), uma vez que o mesmo obteve uma invalidez permanente.
- d) Aplicação de juros moratórios de 1% ao mês a partir da citação conforme a súmula 426 do Superior Tribunal de Justiça, com a condenação frente às despesas e custas processuais, bem como, em honorários advocatícios em 20% do valor da causa.
- e) Protesta provar o alegado sob todos os meios de provas admitidos, especialmente as provas documentais e periciais.
- f) Que seja designada à audiência de conciliação ou de mediação, conforme o artigo 319, inciso VII do Código de Processo Civil de 2015.
- g) Dá-se a causa o valor de: R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Serra Talhada/PE, 31 de março de 2020.

Marcel Wagner Andrade Alves
OAB/PE 39.958

Ingrid Emili Cavalcante de Alencar
OAB/PE 46.777

Rua Enock Inácio de Oliveira, nº 945, 1º andar, N. Srª da Penha, Serra Talhada/PE - CEP 56.903-400
Tel. (87) 3831-4501 | www.barrosemelo.adv.br marcelwagner1@hotmail.com

6



Assinado eletronicamente por: INGRID EMILI CAVALCANTE DE ALENCAR - 31/03/2020 21:57:00
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20033121570085700000059067295>
Número do documento: 20033121570085700000059067295

Num. 60085201 - Pág. 6