

EXMO(A). SR(A). DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA __ VARA CÍVEL DA COMARCA DE CARUARU-PE

-
-
-

CELMA MARIA DA SILVA LIMA, brasileira, casada, agricultora, RG nº 6.475.314 SSP/PE e CPF nº 012.627.404-52, residente e domiciliada na Rua José das Neves Vieira, nº 248, Centro, Camocim de São Félix-PE, CEP: 55665-000, por intermédio de seus advogados, instrumento de mandado incluso, com endereço abaixo formatado, para os fins do art. 39, I do CPC, vem respeitosamente à presença de V. Excelência, a fim de propor a presente

AÇÃO REIVINDICATÓRIA COMPLEMENTAR DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT

com fulcro nas leis federais nº 6.194/74, 8.441/92, art. 8º e 11.945/09, em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, com sede na Avenida Senador Dantas, nº 74, 5º Andar, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-205, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos:

I - PRELIMINARMENTE

- a) Requer que sejam concedidos os benefícios da justiça gratuita, pelo motivo de ser pobre na forma da lei (art. 4º da lei 1.060/50), como comprova a declaração em anexo;
- b) Em virtude da costumeira inexistência de acordos nesse tipo de demanda, em razão da parte ré sempre alegar a necessidade perícia médica, o Autor informa que não tem interesse em audiência de tentativa de conciliação.

II – DOS FATOS

A autora é segurada pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que a mesma foi vítima de acidente de trânsito no dia 11/04/2014 e teve como consequência **debilidade permanente**, conforme Documentações Médicas.

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço do Consórcio Líder Seguradora, sendo que esta entidade indicou a empresa ré para efetivar a cobertura, pois a mesma é partícipe do convênio DPVAT.

Após o recebimento da documentação exigida, a empresa seguradora, ora ré registrou o sinistro, e logo após perícia, determinou o pagamento de indenização securitária, vindo a autora a receber pela debilidade permanente ocasionada o valor de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

Ocorre que a autora recebeu quantia a menor, como evidenciaremos adiante.



O valor legal determinado para a cobertura nos casos de invalidez permanente, segundo legislação regulamentadora da matéria, é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

A requerente procurou a seguradora, entretanto, lhe foi informado que o valor era determinado pela SUSEP – Superintendência Nacional dos Seguros Privados – e fixado pelo CNSP – Conselho Nacional dos Seguros Privados.

Apesar das várias tentativas administrativas para receber o complemento de acordo com a legislação pertinente à matéria, a demandada negou o pleito, não restando outra opção senão buscar a proteção jurisdicional.

III – DO DIREITO

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de acidente de trânsito, independentemente da apuração de culpa. Essa garantia, no caso de invalidez permanente, é de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme consta da Lei nº 11.482/07 (Art. 8º) e da Lei nº 11.945/09, as quais amparam a presente demanda, *in verbis*:

“Art. 8º. Os arts. 3º, 4º, 5º e 11 da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

‘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 suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

- a) (revogada);
- b) (revogada);
- c) (revogada);
- d) R\$ 13.500 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;
- e) Até R\$ 13.500 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente; e
- f) Até R\$2.700 (dois mil e setecentos reais) – como reembolso à vítima – no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.” (NR)

Para o recebimento da indenização por invalidez prevista no Seguro DPVAT o postulante deverá apresentar documentos capazes de demonstrar o fato, o dano dele resultante e sua qualidade de beneficiário. Essa é a exigência do Art. 5º, § 1º, alínea “b”, da Lei nº 6.194/74:

“Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente, 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 da época da liquidação do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer liquidação, no prazo de quinze dias da entrega dos seguintes documentos: (Parágrafo alterado pela Lei nº 8.441/91)

(...)

b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente no caso de danos pessoais;”



Referente à invalidez permanente da autora, as documentações ora apresentados e anexados na presente lide apontam sem titubeios que a autora tornou-se portadora, em razão do acidente, de debilidade permanente. Ou seja-se, restou-lhe sequelas de caráter definitivo e irreversível!

No entanto, conforme mencionado anteriormente, a empresa seguradora pagou a indenização a menor, baseando-se em valores determinados pela SUSEP – superintendência Nacional dos Seguros Privados e fixado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados, contrariando assim as supracitadas leis federais.

Ademais, embora a Lei nº 11.945/09 tenha inserido uma tabela para cálculo de indenização em casos de invalidez permanente, temos por inquestionável que a mesma não prevê todas as hipóteses de invalidez possíveis de ocorrer em decorrência de um acidente de trânsito.

Outrossim, como muito bem asseverou a juíza da 9ª Vara Cível de Brasília, em sede do Processo nº 2011.01.1.043786-4: “O Laudo de Exame de Corpo de Delito Complementar concluiu que as lesões decorrentes de ação contundente havidas com o acidente resultaram em debilidade permanente da função motora do membro inferior esquerdo, além de deformidade permanente (dano estético) e enfermidade incurável (sequela por perda de massa muscular em membro inferior esquerdo e perda da patela). O laudo é idôneo e apto à produção de prova. **Considerando que as provas dos autos evidenciam que a parte autora foi vítima de acidente automobilístico acarretando-lhe debilidade permanente, entendo que faz jus ao benefício do seguro DPVAT no valor legalmente estabelecido de R\$ 13.500,00**”.

Resta claro, portanto, que a fim de evitar os abusos ocasionados pela ‘fria’ aplicação da tabela constante da Lei nº 11.945/09 sem a correta adequação ao caso concreto, o Poder Judiciário tem decidido por reiteradas vezes no sentido de afastar as tabelas alegadas pelas seguradoras e fixar o valor indenizatório de acordo com a invalidez real e efetiva apurada em perícia médica judicial.

Assim, estando plenamente configurada a invalidez permanente da parte autora, através dos documentos médicos ora acostados, podendo ainda vir a ser também confirmada através de laudo pericial requisitado por este Juízo, requer a parte autora a concessão da complementação de indenização como pretendido.

Já que, conforme demonstrado, a requerente recebeu quantia inferior àquela que de fato lhe era devida. O que se constituiu em evidente afronta aos ditames normativos e que não merece prosperar, de tal sorte que agora deve receber a diferença não paga à época.

Quanto a tal complemento, o mesmo deve ser concedido em tal montante que venha a se atingir a diferença entre o que já foi efetivamente pago e o valor máximo fixado em lei, qual seja, R\$ 13.500,00. Pois, como amplamente argumentado, **ao se reconhecer a deformidade/debilidade permanente de membro ou função, de óbvio que se reconheceu por completo sua invalidez permanente, sendo ilógico cogitar percentual a este título.**

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais), correspondente à diferença do que a demandada deixou de pagar referente à debilidade permanente da demandante ocasionada por acidente de trânsito.

Caso vossa excelência entenda que é necessário algum tipo de perícia complementar, o demandante, em razão da declaração de pobreza, requer desde já sua isenção em quaisquer despesas judiciais por ventura geradas, e ainda, prezando pela celeridade, expõe no fim desta petição quais os quesitos deverão ser respondidos pelo perito oficial, caso haja necessidade de nomeação.

IV – DO PEDIDO



*Desta feita, e levando em consideração que a pretensão da parte autora está legalmente respaldada na legislação pátria vigente, vem a Vossa Excelência **REQUERER** que se digne a determinar:*

1. Julgue procedente o benefício da justiça gratuita;
2. A citação da empresa requerida para, querendo, responder aos termos desta ação, sob pena de revelia.

Devendo a mesma, ao final, ser condenada a pagar o complemento de cobertura securitária, a título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária ao final apontada como valor da causa. Devidamente acrescido, desde a data do prejuízo até a data do efetivo pagamento, de juros e correção monetária, além de honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus de sucumbência sobre o total apurado;

Provará o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.

V – QUESITOS

Caso Vossa excelência entenda necessário a perícia, a fim de economia processual e celeridade, seguem desde já os questionamentos que deverão ser feitos ao Perito.

1. Qual o tipo de lesão sofrida pelo periciando em decorrência do acidente de trânsito mencionado na petição inicial?
2. Desta doença ou lesão resultou incapacidade para as ocupações habituais do periciando, ou perigo de vida ou **debilidade permanente de membro, sentido ou função?**
3. Em caso de resposta afirmativa ao quesito anterior, esta incapacidade durou mais de trinta dias?
4. Caso o periciando esteja incapacitado, essa incapacidade é temporária ou permanente?
5. Havendo sequelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)? Qual(is) seu(s) custo(s) médio(s)?
6. Há algum outro ponto que o Sr. Perito repute relevante sobre o exame pericial realizado?

VI – DO VALOR DA CAUSA

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais).

Termos em que,
Pede deferimento.

Caruaru, 01 de outubro de 2016.

Danilo Ribeiro Viana
OAB/PE 30.710



Lucy Carla Albuquerque Ferreira
OAB/PE 25.315



Assinado eletronicamente por: DANIL RIBEIRO VIANA - 25/10/2016 10:24:12
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=16102510241223400000014807182>
Número do documento: 16102510241223400000014807182

Num. 14923040 - Pág. 5