

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA
DA COMARCA DE RIO FORMOSO - PERNAMBUCO**

RENATA VITÓRIA DA SILVA MACIEL, menor, inscrita no CPF nº 086.841.224-45, neste ato representada por seu avô **AMARO ALVES MACIEL FILHO**, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG Nº 1983522, cpf Nº 234.059.964-49, residente e domiciliado na Rua 05, nº 106, Coab, Rio Formoso - PE, CEP 555700-000, administrativo@jalyraadv.com.br; por intermédio de seus advogados e bastante procuradores "in fine" assinado, com escritório profissional localizado no endereço constante do rodapé da presente, onde indica para receber as citações e intimações de estilo, assim, vem, mui respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência propor a presente:

AÇÃO SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em desfavor de

SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., CNPJ 09.248.608/0001-04, situada na Rua da Assembleia, nº 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP 20.011-904; e

TOKIO MARINE SEGURADORA S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 33.164.021/0001-00, situada à Rua Sampaio Viana, nº 44, Paraíso, São Paulo – SP, CEP 04.004-902, com endereço eletrônico CONTABILIDADE.FISCAL@TOKIOMARINE.COM.BR; e Fone (11) 3054-7000.

pelas razões que passa a expor:

PRELIMINARMENTE

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

A Requerente declara em sua consciência que não tem condições de arcar com as custas e despesas processuais sem prejuízo do seu próprio sustento e de sua família.

É de ordem pública o princípio da gratuidade da justiça àqueles que não tem condições de arcar com as custas e despesas



processuais sem prejuízo do sustento próprio e de sua família nos termos da **Lei nº 1.060, de 05 de Fevereiro de 1950**, nos seus artigos 2º, parágrafo único; 3º e 4º.

Diante do exposto, o benefício da assistência judiciária gratuita, é garantido constitucionalmente, portanto, o Requerente desde já requer este benefício, uma vez que não tem condições econômico-financeiras de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do sustento próprio e de sua família.

DA AUDIÊNCIA DE MEDIAÇÃO

Nos termos do artigo 319, inciso VII, do CPC/2015 c/c artigo 334 do CPC/2015, a demandante manifesta, de forma expressa, que **NÃO** possui interesse na designação de audiência de conciliação ou mediação, uma vez que por se tratar de matéria de Direito, **SE FAZ NECESSÁRIO A DESIGNAÇÃO DE PERÍCIA**, para avaliar a lesão e incapacidade da autora, pugna pela designação de perito oficial nomeado pelo juízo.

DOS FATOS

No dia **16/01/2018**, ocorreu um acidente com o veículo do Autor, que ocasionou incapacidade permanente na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do **Boletim de Ocorrência da Polícia Judiciária Civil, Serviço de Atendimento do Pronto Socorro do Hospitalar Ficha de encaminhamento, principalmente os laudos médicos, todos em anexos.**

Diante de tal fato, o Suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizado, na forma do Art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo **que fixa a referida indenização no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

OS DOCUMENTOS APRESENTADOS FAZEM PROVAS SUFICIENTES DA INCAPACIDADE DO REQUERENTE, DEVENDO SER RECONHECIDO O DIREITO A INDENIZAÇÃO, COM JUROS A PARTIR DA CITAÇÃO, E CORREÇÃO MONETÁRIA A PARTIR DA ENTRADA EM VIGOR DA MEDIDA PROVISÓRIA Nº 340, OU SEJA, A PARTIR DO DIA 29/12/2006, DATA QUE OS VALORES FORAM CONGELADOS E A PARTIR DAÍ, NUNCA TIVERAM REAJUSTE.

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência **determine que a seguradora pague a indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO**



DPVAT no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia 29/12/2006.

Observa-se que a Autora, ingressou com 01 pedido administrativos, sendo referente a indenização de invalidez permanente e a Seguradora líder, onde **INJUSTIFICADAMENTE a seguradora ré apenas pagou R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais). Ora Douto, a menor teve fratura no braço direito, perdeu a força, sente dores o braço incha constantemente ao movimentar, devendo receber a indenização complementar que faz jus de R\$ 4.812,50 (quatro mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).**

RESSALTA-SE QUE NA TABELA O AUTOR DEVERIA RECEBER R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais).

Observa-se Douto, o autor esta desempregado, e atualmente está impossibilitado, de realizar bicos, pois precisa ficar em casa tomando remédios e não pode em hipótese alguma fazer esforços.

DO VALOR INDENIZÁVEL – UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E ATENÇÃO AO DISPOSTO NO ART. 792 DO CÓDIGO CIVIL

A Lei Nº 6.194/74 é bem taxativa, não concedendo espaço para interpretações, quando em seu art. 3º, alínea b, aduz que nos casos de invalidez permanente deverá ser pago o valor correspondente ao PERCENTUAL inserido na tabela anexa a Lei 11.945/2009 para acidentes ocorridos a partir de sua vigência. Desta forma, não há o que discutir, visto que a debilidade sofrida pelo pai das Autoras está enquadrada na mencionada tabela.

Sendo o genitor das Requerentes vítima de acidente de veículo automotor, atrai a aplicação da Lei Nº 6.194/74 (Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não); conforme o artigo 3º, alínea “b”, que dispõe:

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 - ...

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 - ...



§ 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:

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;

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	Percentual da Perda
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
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 esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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)	Percentuais das Perdas
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
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) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
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

Ora, V. Exa! Resta mais que demonstrado que a parte autora faz jus ao pagamento complementar da indenização envolvendo veículo.

DO DIREITO

O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:

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.

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 o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao 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. (grifo nosso)

PROVA DOCUMENTAL DEVIDAMENTE JUNTADA – DOCUMENTAÇÃO MÉDICA HOSPITALAR E BOLETIM DE OCORRÊNCIA – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO



O fato foi devidamente comprovado pela parte autora, de acordo com o art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), que diz que:

“O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” ...

Mediante a entrega dos seguintes documentos:

“registro da ocorrência no órgão policial competente”.

Veja que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, **exige-se o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência. É ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim por ventura alegar.**

Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corroboram a veracidade das declarações expostas no BO. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Veja Excelência, que a parte autora cumpriu o determinado pelo Artigo 333, I do Código de Processo Civil, pois junta documentos comprovando suas alegações (BOLETIM DE OCORRÊNCIA, conforme art. 5º da Lei 6.194/74, § 1, a), além da documentação médica hospitalar), **portanto, meras alegações da seguradora alegando o contrário**, não podem ser admitidas.

É dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo art. 333, II 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.**

Portanto, cumpre a parte autora com o determinado por lei e embasado na jurisprudência, para fazer jus ao reconhecimento do direito a indenização, bem como ao recebimento da mesma, o que desde já requer.

DA PROVA PERICIAL – Da teoria da dinamização do ônus da prova

O sistema processual brasileiro, ao definir que a cada parte cabe provar o que alegou, adotou a Teoria Clássica que possui uma concepção estática do ônus da prova. Isto é, a distribuição do ônus, segundo o Código de Processo Civil, define-se abstrativamente, considerando-se apenas as hipóteses legais, sem sofrer qualquer influência ou interferência da situação posta em juízo.

Observa-se, portanto, que o CPC não conferiu mutabilidade ao ônus da prova de modo que as particularidades da causa pudessem, em



determinadas hipóteses, alterar a regra comum de distribuição de ônus da prova.

Ao ignorar as particularidades da causa, demonstrou-se em desarmonia com o modelo constitucional do direito processual civil, pautado no direito fundamental de acesso à justiça, que exige uma leitura do processo, de seus procedimentos e de suas técnicas, consoante as particularidades de cada causa.

Por conta disso, tem-se destacado e ganhado espaço na doutrina nacional a Teoria da Distribuição Dinâmica do Ônus da Prova, que indica um modelo de distribuição pautado na dinâmica da própria relação jurídica processual em análise, podendo-se a ela se ajustar, com o fim de melhor atender às especificidades da causa em concreto.

Assim, seguindo a Teoria da Distribuição Dinâmica do Ônus da Prova, este ônus não decorre de uma simples definição em abstrato do legislador, ele deve ser desempenhado pela parte que, conforme as particularidades do caso em concreto, possui as melhores condições de provar os fatos.

Com base na premissa apresentada, com o fim de chegar-se a uma justiça processual e, pautada na orientação doutrinária acima delineada, requer, desde já, Requerer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, **com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial**, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e obter a alcançando assim, a almejada justiça.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

O advogado - em consonância com o art. 133 da Constituição Federal, bem como, com o Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil - é indispensável à administração da justiça, sendo a postulação a qualquer órgão do Poder Judiciário e aos Juizados Especiais sua atividade privativa, **tendo direito assegurado aos honorários convencionados, fixados por arbitramento e os de sucumbência.**

O Art. 22 da Lei 8906/94 assim preleciona:

“Art. 22 - A prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários convencionais, aos fixados por arbitramento judicial e aos de sucumbência.”

Neste diapasão, os honorários de sucumbência são devidos a título de gratificação, pelo motivo da boa atuação do advogado na



defesa dos interesses da parte vencedora. Quanto mais o empenho dele tiver nexos com o resultado do processo, há de se convir que maior seja a verba honorária.

Diante do exposto, requer seja a Requerida condenada a pagar os honorários advocatícios, no patamar de 20% (vinte por cento) caso o direito a indenização da parte autora ultrapasse a metade do máximo indenizável, **ou** que seja arbitrado um valor equitativamente de acordo com o § 4º do art. 20 do CPC, caso o valor da condenação seja baixo.

DO PEDIDO

Ex positis, ao reconhecer que a Indenização do Seguro Obrigatório tem como efeito beneficiar quaisquer vítimas de acidente de trânsito e não as seguradoras do sistema, o Requerente requer a Vossa Excelência o que segue:

- a) **A concessão da justiça gratuita**, haja vista o Requerente não tem condições de arcar com as despesas processuais, sem prejuízo de seu sustento e de sua família. Para tanto, fulcra-se no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.
- b) Que Vossa Excelência designe data para realização de Audiência de Conciliação, expedindo-se o competente mandado de **citação da Ré no endereço fornecido pela autora, citação essa que deverá ser por CORREIOS COM AVISO DE RECEBIMENTO (AR)**, nos termos dos Arts. 221, inciso I e 222, do CPC, para nela comparecer, caso queira, apresentar contestação no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;
- c) Requer a aplicação da teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, **com a inversão do ônus de suportar o adiantamento das despesas com a produção da prova pericial**, tomando por base, o princípio da razoabilidade, pois a seguradora Requerida detém melhores condições de patrocinar esta, a fim de se apurar a verdade real e alcançando assim, a almejada justiça;
- d) Se eventualmente pelos motivos elencados em lei, **for decretada a revelia da Seguradora Requerida**, requer seja aplicada a teoria da distribuição dinâmica do ônus da prova, com a inversão do ônus de suportar as despesas com a produção da prova pericial, **condenando a Ré a arcar com os honorários periciais, arbitrados por Vossa Excelência, que deverão ser pagos ao final do processo**, pois não pode o estado arcar com tal ônus por desídia da Seguradora, também não pode a mesma beneficiar-se da própria torpeza (haja vista que se for o Estado incumbido de tais despesas, a seguradora estaria sendo premiada por ser revel, o que não é admissível);



e) Que julgue a presente Ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague tal indenização complementar que a parte autora faz **de \$ 4.812,50 (quatro mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

f) A condenação da Requerida no pagamento das custas e demais despesas processuais, bem como no pagamento dos honorários advocatícios.

f.a) Quanto aos honorários advocatícios, requer seja condenada a seguradora, de acordo com o art. 20, § 3º, ou seja, no importe de 20%, caso o direito a indenização da parte autora **ultrapasse a metade** do máximo indenizável, ou seja, o máximo indenizável é de R\$ 13.500,00, portanto, a metade é de R\$ 6.750,00, se o valor da condenação for maior que isso, pugna pela aplicação do **parágrafo 3º** do art. 20 do CPC na condenação dos honorários.

f.b) Porém, caso o valor a ser indenizada à parte autora, **não ultrapasse a metade do valor máximo indenizável**, o que torna pequeno o valor, requer a condenação da Requerida nos honorários advocatícios, com fundamento no **parágrafo 4º** do art. 20 do CPC, evitando assim honorários irrisórios e a consequente desvalorização profissional.

f.c) A condenação para a Seguradora Líder pagar a indenização no valor **de \$ 4.812,50 (quatro mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

g) Protesta e requer, ainda, provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidas, principalmente pela juntada posterior de outros documentos, pericial, testemunhal, devendo ainda, o Requerido colacionar aos autos os documentos necessários para o desenrolar da questão, por ser de direito e de justiça;

h) Que sejam as notificações e intimações realizadas **EXCLUSIVAMENTE** nos nomes do DR. JEIMISON JOSÉ NERI DE LYRA, OAB/PE – 27.340, e DRA. MARIA ANDREZA DE LIMA VASCONCELOS SILVA, OAB/PE – 30.619 sob pena de nulidade, conforme preceitua o art. 236, § 1º do CPC;

Dá-se o presente causa o valor **de R\$ 4.812,50 (quatro mil oitocentos e doze reais e cinquenta centavos)**, apenas para fins de apelação.

Termos em que,

Pedimos e esperamos deferimento.

Barreiros, PE, 18 de fevereiro de 2020.

Jeimison José Néri de Lyra

OAB/PE 27.340 - D

