



**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA _
VARA CÍVEL DA COMARCA DE RIO BRANCO/AC**

MARIA DE FÁTIMA DA SILVA, brasileira, divorciada, desempregada, RG n. 193.132 SSP/AC, CPF n. 217.867.122-53, residente e domiciliada na Rua São Francisco, n. 230, Tancredo Neves, CEP n. 69.900-000, nesta capital, vem, por intermédio da advogada signatária desta inicial, com escritório profissional localizado no endereço consignado no rodapé desta peça, onde recebe as comunicações de estilo, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente

ACÃO DE COBRANÇA

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS**
CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ n. 09.248.608/0001-04, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 –5º Andar, Centro, Rio de Janeiro –RJ, CEP: 20031-205, pelos fundamentos de fato e de direito a seguir delineados.

1. PRELIMINARMENTE



1.2 Do benefício da justiça gratuita

A parte autora é pessoa humilde, **não possuindo renda capaz de suportar os encargos da lide sem prejuízo próprio ou familiar**, razão pela qual se requer o benefício da justiça gratuita, nos termos do art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Frise-se, ainda, que, nos termos de que dispõe o artigo 105, do CPC, esta advogada tem poderes especiais, concedidos por instrumento de mandato, no sentido de poder declarar a hipossuficiência econômica da autora, justificadora da concessão de justiça gratuita.

1.3 Da Inversão do Ônus da Prova

É bom consignar que a presente ação envolve relação de consumo ancorada em contrato de adesão, do tipo seguro de vida, onde as cláusulas contratuais hão de ser interpretadas em favor do hipossuficiente, no caso, a Requerente. Também, diga-se de passagem, não ser incomum que, em seguros desta ordem, as companhias seguradoras, objetivando atingir um número expressivo de segurados, negligenciem as informações, compensando assumir o risco no confronto com o elevado número de aderentes.

E no tocante ao disposto no art. 6º, VIII, do CDC, a inversão do ônus da prova só poderá ocorrer diante da conjugação de dois elementos, quais sejam, a verossimilhança das alegações e a hipossuficiência do consumidor.

No que tange à hipossuficiência da Requerente, é consabido que, ao pactuar com as empresas de seguro, não é propiciada ao contratante nenhuma discussão acerca das cláusulas e condições contratuais; impõe-se a ele, simplesmente, a adesão ao pacto, sem propiciar-lhe a aceitação das condições apresentadas.



Além disso, não se pode exigir do consumidor que compreenda a legalidade ou não das cláusulas, ou a complexidade dos termos contratuais estabelecidos.

Dessa forma, constata-se, de forma evidente, a hipossuficiência técnica da Requerente, já que figura como a parte mais fraca nos vínculos contratuais, aqui em análise.

Com a relação à verossimilhança da alegação, por sua vez, a mesma está consubstanciada na contraprestação do seguro de vida, cabendo à seguradora Requerida eximir-se da responsabilidade a que lhe foi atribuída.

Enfim, verificada, além da hipossuficiência, a presença do requisito da verossimilhança das alegações, conforme acima examinado, deve prevalecer à inversão do ônus da prova.

Diante do exposto, a Requerente solicita a este Douto Juízo que determine a inversão do ônus da prova.

2. DOS FATOS

Trata-se de requerimento de complementação de seguro devido em face de acidente ocorrido em **29/08/2017**, quando a autora desembarcando do ônibus, no bairro Tancredo Neves, na cidade de Rio Branco/AC, sofreu um acidente, pois o motorista do veículo coletivo fechou a porta de forma brusca e imprudente, prendendo assim, o pé da autora.

Com a abertura da porta, a autora caiu na via pública de trânsito, fatos devidamente comprovados pelo teor do **Boletim de Ocorrência** e demais documentos em anexo que acompanham essa exordial.

O acidente **ocasionou lesões graves na perna da postulante**, pelas quais a autora começou a ter ciência a partir de 18/12/2017, conforme foram sendo comprovadas pelos primeiros **laudos médicos (em anexo)**, **datados de 18/12/2017, 07/05/2018, 11/04/2019 entre outros, que indicaram as seguintes sequelas: fraturas de ossos do tarso e fratura de ossos do metatarso, espondilopatia degenerativa lombar, espondilopatia degenerativa**



cervical, redução do espaço interdiscal L3-L4, redução do espaço interdiscal C-6 e C-7, artrose interfalangeana e bilateral, alterações degenerativas no pé direito, sequela nos dedos dos pés, etc (conforme laudos e exames em anexo).

Em virtude dessas circunstâncias, a autora vem sofrendo diversos prejuízos, principalmente de locomoção, fora grave a perda funcional do membro afetado (perna e pé direito), fazendo com que a autora não aguente sequer pisar com o pé direito, fazendo-se necessário o uso de muletas para andar, **precisando, inclusive, de acompanhante para determinadas atividades.**

Em virtude das fraturas sofridas, a requerente permaneceu com considerável limitação para movimentos, bem como, restou com dificuldades para caminhar, ficar em pé durante determinado tempo, praticar atividades físicas, e outras atividades do dia a dia se se tornaram dolorosas de serem desempenhadas.

A autora está fazendo pela segunda vez, tratamento com fisioterapia, a fim de aliviar, pelo menos suas dores.

Pois bem, conforme se verifica, a requerente sofreu sérias lesões, até hoje sente dores e tem, consideravelmente reduzida, a sua capacidade de movimentação.

2.1 Do Requerimento administrativo.

Inicialmente, informa-se que a autora havia ajuizado uma ação para requerimento do seguro via judicial, que fora distribuída sob o n. 0705887-19.2020.8.01.0001, tendo o aquele duto Juízo exigido a apresentação de requerimento administrativo negado, no prazo de 15 dias, apesar da exigência ser inconstitucional, a autora optou por realizar o requerimento, para até quem saber, receber sua indenização mais rapidamente.

Diante de tais fatos e da comprovação da invalidez permanente parcial, a segurada buscou amparo através de pedido de indenização junto à reclamada, **requerendo administrativamente no dia 13.08.2020, a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/INVALIDEZ e**



DESPESAS MÉDICAS), a requerente teve seu pedido cadastrado com o número de sinistro **3200317466**.

Após requerimento administrativo, a autora recebeu no dia 17.09.2020, à título de indenização por invalidez permanente, o valor irrisório de R\$675,00, correspondente a 5% do valor máximo, à título de invalidez permanente, sendo esse valor inferior ao que a reclamante tem direito, em razão das lesões e sequelas que suportou.

A parte autora está aguardando a resposta da ré via correios, uma vez que fez o requerimento por essa via, para saber as razões da sua indenização ter sido **em um montante tão irrisório pago pela demandada, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pela autora e com a invalidez permanente que esta adquiriu.**

Todos os documentos médicos levam ao entendimento de que foi grave a perda funcional do membro afetado (perna e pé direito), fazendo com que a autora não aguente sequer pisar com o pé direito, fazendo-se necessário o uso de muletas para poder andar, **porém, a parte ré realiza avaliação imparcial e unilateral, sem proporcionar a segurada aquilo que realmente lhe é devido.**

Apesar da segurada ter anexado ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, 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, a via judicial se faz necessária para que Vossa Excelência determine a tipificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento de complementação de indenização do seguro.

2 – Dos Fundamentos Jurídicos

2.1 Do Seguro DPVAT



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 a autora 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.

Assim, tem-se evidenciado nos anexos dessa inicial:

a) Prova do acidente: boletim de ocorrência.



b) Prova do dano decorrente: laudos médicos, exames, prontuários, receitas, laudo do IML, recibos de gastos.

Dessa forma, comprovado o acidente de trânsito, restando a demandante com lesões que lhe causaram invalidez parcial permanente, **é incontestável o direito da mesma ao recebimento de complementação de indenização correspondente ao grau de sua invalidez**, conforme súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça.

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”

Para tanto, conforme tabela incluída pela Lei nº 11.945, de 2009 à Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, faz-se necessário o correto enquadramento da invalidez acometida pela parte autora, procedimento este a ser alcançado através de perícia médica a ser designada por Vossa Excelência.

Frise-se que o menor percentual previsto na tabela mencionada é 10%.

Portanto, trata-se de necessária indenização proporcional ao dano sofrido pela autora, conforme precedentes sobre o tema:

DPVAT. Ação de cobrança. Boletim de Ocorrência que revela a dinâmica do acidente. Carro desgovernado que atinge o braço do Autor. Acidente coberto pelo seguro obrigatório. Sentença confirmada. Recurso desprovido.

(TJ-SP 10172507820168260451 SP 1017250-78.2016.8.26.0451, Relator: Pedro Baccarat, 36^a Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 04/05/2018) DPVAT.



Seguro obrigatório. Acidente automobilístico. Sequelas residuais permanentes. Obrigatoriedade do pagamento do DPVAT às vítimas de acidentes. De acordo com entendimento do Superior Tribunal de Justiça, a indenização do seguro, em caso de invalidade parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. Incidência da correção monetária desde o evento danoso, nos termos da súmula 580 do STJ. Provimento parcial do recurso.

(TJ-RJ - APL: 01481217420148190001 RIO DE JANEIRO CAPITAL 44 VARA CIVEL, Relator: FERDINALDO DO NASCIMENTO, DÉCIMA NONA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 11/05/2018)

Ante o exposto, em consonância com o previsto na lei 6.194/74, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que seja condenada a parte ré ao pagamento de **complementação** de indenização do seguro DPVAT à parte autora, montante este a ser quantificado através da avaliação dos documentos médicos juntados aos autos e realização de eventual perícia médica.

2.2 Correção Monetária - Termo Inicial

Conforme precedentes sobre o tema, o valor apurado deve sofrer correção monetária **a partir da data do sinistro**, conforme clara redação da súmula 43 do STJ:

Súmula 43 - Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.
(Súmula 43, CORTE ESPECIAL, julgado em 14/05/1992, DJ 20/05/1992)

Este entendimento predomina na jurisprudência, vejamos:



AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ATUALIZAÇÃO DO VALOR INDENIZATÓRIO PREVISTO NA LEI N. 6.194/1974 DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO. SÚMULA 580 DO STJ. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO.

(TJ-SC - AC: 03101020720168240033 Criciúma 0310102-07.2016.8.24.0033, Relator: Maria do Rocio Luz Santa Ritta, Data de Julgamento: 08/05/2018, Terceira Câmara de Direito Civil)

ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. DATA DO EVENTO DANOSO. TESE FIRMADA PELO STJ SOB O FORMATO DO ART. 543-C DO CPC (REsp. 1.483.620/SC). JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO (STJ, SÚMULA 426). RECURSO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.

1. Ocorrido o acidente automobilístico, aferido que as lesões experimentadas pela vítima determinaram sua incapacidade parcial permanente decorrente da debilidade permanente do membro inferior esquerdo em um segmento que passara a afigi-la, patenteado o nexo de causalidade enlaçando o evento danoso à invalidez que a acomete, assiste-lhe o direito de receber a indenização derivada do seguro obrigatório - DPVAT - (...), a omissão legislativa sobre a previsão de atualização do delimitado como simples forma de preservar a identidade das coberturas no tempo por estarem sujeitas ao efeito corrosivo da inflação obsta que seja determinada a correção das indenizações devidas desde o



momento da fixação da base de cálculo, determinando que sejam atualizadas somente a partir do evento danoso, conforme tese firmada pela Corte Superior de Justiça sob o formato do artigo 543-C do CPC/73 em sede de julgamento de recursos repetitivos (Resp 1.483.620/SC), e incrementadas dos juros de mora legais a contar da citação (STJ, súmula 426). 5. Apelação conhecida e provida. Unânime.

(TJ-DF 20170110092880 DF 0002977-97.2017.8.07.0001, Relator: TEÓFILO CAETANO, Data de Julgamento: 25/04/2018, 1^a TURMA CÍVEL, Data de Publicação: Publicado no DJE : 03/05/2018 . Pág.: 124-140)

Motivos pelos quais, as atualizações dos valores serão devidos a partir da data do evento danoso, qual seja **29/08/2017**.

3. Dos Pedidos

Por todo o exposto, observados e preenchidos os requisitos do artigo 319 do Código de Processo Civil e, com fundamento nos artigos 5, incisos V, X, XXXII, da Constituição Federal do Brasil e na legislação acima citada, vem, requerer a Vossa Excelência, a autora requer:

a) sejam concedidos à parte autora os benefícios da justiça gratuita, por ser a autora pessoa pobre na acepção legal do termo, com isenção de custas, despesas processuais e ônus sucumbenciais porventura existentes, bem como conforme fundamento no art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal c/c o artigo 98 e ss. do CPC



- b) citação da parte requerida para, querendo, contestar a presente Ação, cientificando-a de que a ausência de defesa implicará revelia, reputando-se como verdadeiros os fatos articulados nesta inicial;
- c) a inversão do ônus da prova, segundo os ditames do art. 6º, inciso VIII, do Código de Defesa do Consumidor;
- d) seja julgada **totalmente procedente** a presente ação, no sentido de condenar a ré ao pagamento da **complementação de indenização** correspondente ao seguro DPVAT – **INVALIDEZ PERMANENTE**, com valor a ser quantificado após realização de perícia médica, no valor máximo do benefício, qual seja, R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser abatido os valores já recebidos, sem prejuízos dos juros e correção monetária, que serão acrescidos, quando da liquidação de sentença, a partir de 29/08/2017, data do evento danoso;
- e) sejam os valores devidos à parte autora corrigidos monetariamente, a partir do evento danoso, bem como haja incidência de juros de mora a partir do evento danoso;
- f) a condenação da Requerida ao pagamento de custas processuais, bem como honorários advocatícios sucumbenciais, no percentual de 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, no valor de R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), sem prejuízo de juros e correção monetária;
- g) se digne Vossa Excelência em nomear perito, conforme art. 465 do Código de Processo Civil, a fim



de que em conjunto com os documentos carreados aos autos, se quantifique o real valor devido a autora a título de indenização DPVAT

h) conforme previsão no Art. 319 VII do Código de Processo Civil, a parte autora desde já manifesta que não possui interesse na realização de audiência de conciliação;

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos pelo ordenamento jurídico, notadamente pelos documentos que acompanham a inicial, assim como prova pericial e juntada posterior de documentos.

Requer-se, ainda, **sejam as intimações e publicações realizadas exclusivamente em nome do advogado André Fabiano Santos Aquiar, OAB/AC 3393, sob pena nulidade na hipótese de constatação de prejuízo à parte autora.**

Dá-se à causa, o valor de R\$16,200,00 (dezesseis mil e duzentos reais).

Termos em que, pede deferimento.

Rio Branco/AC, 22 de setembro de 2020.

KÉTINA ACELINO ALVES DINIZ

OAB/AC 5.427

ANEXOS

BO

DECLARAÇÃO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

BOLETIM ATENDIMENTO HOSPITALAR

LAUDOS MÉDICO

LAUDO IML



**DESPESAS MÉDICA E SUPLEMENTAR
PRONTUÁRIOS DE PRIMEIRO ATENDIMENTO
REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**

Av. Brasil, n. 303 – 4º andar – Sala 403, Centro. CEP 69.900-078, Rio Branco – AC, Telefones: (068) 2102-7016 - 99202-8498
– 99968-5117 E-mail:andreprocurador@gmail.com