

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ CÍVEL DA
COMARCA DE ARAPIRACA/AL.

LAZZARO GABRIEL DA SILVA, brasileiro, solteiro, assistente de vendas, portador da cédula de RG nº 45016257 SSP/AL, CPF nº 117.177.339-05, residente e domiciliado na Rua São Cristovão, nº 321, Primavera, CEP 57-304.400, Arapiraca/AL, vem com o devido respeito à presença de Vossa Excelência, por intermédio dos seus advogados que esta subscreve, propor a presente

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE PAGAR

em face de **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.** CNPJ/MF 09.248.608/0001-04, situado na Rua da Assembleia, nº 100, 16º andar, Centro, Rio De Janeiro- RJ, CEP 20011.904, pelos argumentos que seguem abaixo:

I DA JUSTIÇA GRATUITA

Inicialmente, requer o Autor a concessão dos benefícios da justiça gratuita, com fulcro no CPC e da Lei 1.060/50 c/c o art. 98 do NCPC em virtude de ser pessoa pobre na acepção jurídica da palavra e sem condições de arcar com os encargos decorrentes do processo, sem prejuízo de seu próprio sustento, conforme declaração em anexo.

II DOS FATOS

Preliminarmente, em 15 de março de 2020 às 15h:00min no município de Arapiraca/AL, ocorreu o acidente da parte Autora, conforme boletim de ocorrência de nº 73, juntado aos autos **“BOLETIM DE OCORRENCIA”**.

Segundo Boletim de Ocorrência, a parte Autora estava conduzindo uma motocicleta HONDA NXR 160 BROS, PLACA QLA 0177, CHASSI 9C2KD0810FR477590, transitava na rua Manoel Abreu, sentido rua Nossa Senhora de Fátima, quando ao chegar na Av. Governador Luiz Cavalcante, sofreu o acidente.

Segundo relatos no Boletim de Ocorrência, o Autor no momento do acidente, foi socorrido por populares que acionaram uma equipe da SAMU que fizeram o resgate do Autor. Após realização de exames foi diagnosticado FRATURA DE DIÁFISE DE FEMUR. Conforme documentos médicos nos autos: **“RELATORIOS MEDICOS, EXAMES ENTRE OUTROS”**.

O Autor (vítima) foi encaminhado a Unidade de Emergência do Agreste Dr. Daniel Houly, onde fora **submetido a procedimento cirúrgico**, conforme boletim de emergência sob nº 40776 anexo aos documentos.

Diante desses fatos, hoje, o Autor encontra-se com dificuldades para andar, devido aos danos físicos causados pelo acidente em questão, tornando sua locomoção cada vez mais difícil.

Observa-se que foi dada entrada para recebimento do seguro, e segundo a parte Ré alega que já foi pago o valor justo, contudo o valor pago, ao nosso entendimento, é ínfimo diante das sequelas ocasionadas pelo acidente, visto a gravidade do acidente e seus resultados: a parte Autora hoje não possui uma vida normal, sofre para se locomover e anda com dificuldade.

A parte Autora recebeu da parte Ré o valor de **R\$ 2.362,50** (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), deixando de

receber o valor justo de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) valor esse que é ínfimo diante das sequelas deixadas pelo acidente.

Juntado aos autos estão o documento que demonstra o valor e também possui a carta informando que o valor já foi pago.

Assim, a parte Autora não vislumbra uma solução plausível a não ser utilizando a máquina judiciária para resolver a pendenga.

III DO DIREITO

DO CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS LEGAIS

De acordo com os relatos, o Autor foi vítima de acidente com motocicleta, assim atrai a aplicação da Lei 6.194/1974, que dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Canos Pessoais Causados Por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não.

Conforme inteligência do artigo 5º do Diploma Legal:

Artigo 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. - GN

Nesta linha de raciocínio, é notório o direito inerente da parte Autora, vez que ele sofreu de fato um acidente, ficando sequelas irreversíveis, conforme documentos comprobatórios elencados nos autos: Boletim de Ocorrência, registro de resgate, ficha de atendimento hospitalar, bem como os danos causados.

DO VALOR DA INDENIZAÇÃO

Tem-se comprovado que a parte Autora cumpriu com a exigibilidade da comprovação do acidente, bem como as sequelas. Então de acordo com as consequências físicas permanentes, o Autor faz *jus* ao recebimento do seguro obrigatório em sua proporcionalidade da invalidez permanente, de forma que possa auferir o montante devido. Assim, dispõe o artigo 3º, inciso II:

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). (Produção de efeitos).

[...]

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente.

[...] - GN

§ 1 No caso da cobertura de que trata o inciso II do deste artigo, deverão ser enquadradas na o caput a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de tabela anexa 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;

Nesse sentido, já consolidou-se a jurisprudência no Superior Tribunal de Justiça, quanto a validade da proporcionalidade da indenização, conforme abaixo dispõe:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. INVALIDEZ. CÁLCULO PROPORCIONAL. RECURSO NÃO PROVIDO.

1- Segundo orientação desta Corte, a complementação de indenização relativa ao seguro obrigatório DPVAT oriunda de invalidez permanente deverá ser fixada em conformidade com o grau da lesão e a extensão da invalidez do segurado. Precedentes.

2 - Consolidou-se a jurisprudência do STJ no sentido da validade da utilização da tabela para o cálculo proporcional da indenização de seguro obrigatório segundo o grau de invalidez. Precedentes.

3 - Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 20.628/MT, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2011, DJe) 24/11/2011 - GN

Portanto, diante das sequelas que a parte Autora terá que suportar durante toda sua vida, provocadas em consequência do acidente, perfaz, por previsão legal e de acordo com a tabela, o direito a receber 100% do valor indenizatório máximo que corresponde a no **R\$13.500,00** (Treze mil e quinhentos reais), entanto o Autor recebeu apenas a quantia **R\$ 2.362,50** (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais

e cinquenta centavos) em total desrespeito com a legislação vigente, fazendo *jus* a parte Autora ao recebimento da diferença, no valor de **R\$11.137,50** (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Isto porque, o valor requerido pelo Demandante resulta da soma das sequelas advindas do referido acidente, o que é legítimo, haja vista a lei 11.945/2009 combinada com a Lei 6194/74 dispuseram no sentido de que a indenização deve ser calculada fazendo o enquadramento na tabela, com base em cada sequela advinda de um mesmo acidente, sendo o montante da indenização o somatório de todas as sequelas resultantes desse mesmo acidente, respeitando, para tanto, o limite legalmente estipulado correspondente à R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Dessa forma, ingressa com a presente ação, a fim de receber o valor que lhe é de direito, o qual corresponde à diferença entre o valor recebido e o valor devido, com base na Lei nº. 6.194/74, anexo incluído pela Lei nº 11.945 de 2009.

DA AUSÊNCIA DA PERÍCIA MÉDICA

Outro ponto de grande relevância e que a parte Ré normalmente questiona é quanto à suposta exigência da perícia– comprobatória dos danos à vítima – estar acostada junto à inicial para que então seja ingressada a ação de cobrança securitária.

A título de esclarecimento, cumpre ressaltar que, seria extremamente custoso para a parte Autora, pessoa sem meios de subsistência, produzir tal prova pericial de forma particular. E que, impossível também o é, deixá-la a mercê da falta de disponibilidade de marcação do IML da capital para que enfim, quantifique-se o grau de sua lesão. Objetivo esse, que não encontra em lei, respaldo jurídico.

Tal exigência não se mostra necessária, visto que a Lei 6.194/74 nada dispõe acerca da obrigatoriedade de mensuração da sequela para se aferir o valor da indenização, de modo que, não pode uma resolução do CNSP (Conselho Nacional de seguros Privados) desvirtuar esta regra, haja vista o princípio da hierarquia dos atos normativos, por meio do qual as resoluções não prevalecem sobre as leis. Confira-se:

Apelação Cível.

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS. DPVAT. PRELIMINARES. INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE. CARACTERIZADA. FALTA DE INTERESSE DE AGIR E CARÊNCIA DE AÇÃO. NÃO CONFIGURADOS. MÉRITO. DISCUSSÃO ACERCA DO GRAU DE INVALIDEZ. IMPOSSIBILIDADE. COMPETÊNCIA DO

**CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS - CNSP.
INAPLICABILIDADE.**

**FIXAÇÃO EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS. LEI Nº 6.194/74.
POSSIBILIDADE. Recurso não provido.**

I - Não ocorrendo o pagamento do total da obrigação referente ao seguro obrigatório, tem o beneficiário a legitimidade de exigir a quantia remanescente.

II - Não fazendo a Lei nº 6.194/74 qualquer limitação acerca do seguro obrigatório em caso de invalidez permanente, não há o que se falar em relação ao grau de invalidez

(...).(TJPR, AC 416.969-9, Rel. Des. TufiMaron Filho, 9ª CC, j. 28/06/2007) - GN

Por outro lado, já se encontra demonstrada a real situação do Autor, haja vista o pagamento da indenização parcial já efetuado pela Seguradora referente à incapacidade que a mesma terá de conviver pelo resto de sua vida, decorrente das lesões que o acometeram.

Todavia, observada ainda a necessidade da produção de perícia médica pelo magistrado, este poderá, senão já não tenha sido requerida pela parte Autora, determinar de ofício e a qualquer tempo a produção da prova pericial por perito nomeado, sem prejuízo algum ao desenrolar do processo. Eis os precedentes:

"SEGURO DPVAT - INVALIDEZ PERMANENTE - QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES -PERÍCIA MÉDICA - NECESSIDADE - DETERMINAÇÃO DE OFÍCIO - ANULAÇÃO DA SENTENÇA - RECURSO PROVIDO. O juiz pode, a qualquer tempo, de ofício ou a requerimento da parte, determinar a realização de prova pericial. (Data de publicação: 06/02/2012 Processo: APL 91536320098260286 SP 009153-63.2009.8.26.0286 Relator(a): Renato Sartorelli. Julgamento: 01/02/2012. Órgão Julgador: 26ª Câmara de Direito Privado)(Grifos acrescidos)

Nesse sentido, resta clarividente o direito do Requerente, uma vez que foi comprovada a ocorrência do acidente e os consequentes danos geradores da incapacidade permanente, relação esta que já foi reconhecida pela Seguradora através dos mesmos documentos apresentados em juízo a qual efetuou parte do pagamento devido.

IV DOS PEDIDOS

Diante o exposto, pedimos para à Vossa Excelência o quanto segue:



- 1) Seja designada Audiência de Conciliação ou Mediação na forma do previsto no Art. 334 do Código de Processo Civil;
- 2) A **PROCEDÊNCIA** da presente, com a condenação da Requerida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no valor de R\$ **R\$11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos)** com juros de 1% a.m. contados desde a data do acidente, conforme Súmula 54 do STJ, atualizados à data da efetiva liquidação, com respaldo na Lei 6.194/74;
- 3) Requer, ainda, a condenação da parte Ré no que diz respeito aos honorários sucumbenciais e custas, conforme artigo 82 e demais do NCPC/2015.
- 4) Por fim, requer os benefícios da justiça gratuita, consoante Lei 1060/50 e Assistência Judiciária Gratuita posteriores alterações, por ser o Autor pessoa pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa.
- 5) Protesta e requer provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.
- 6) Requer ainda a parte Autora a inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, inciso VIII do Código de Defesa do Consumidor, por ser parte hipossuficiente desta relação.

Outrossim, requer as notificações publicadas em nome dos patronos: **WEUDA CARLA LOPES DA SILVA**, OAB/AL nº 16.081 e **EDVÂNIO DE OLIVEIRA NUNES**, OAB-AL nº 17139.

Dá-se a causa o valor de **R\$11.137,50** (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

Nestes termos, pede deferimento.
Arapiraca/AL. 18 de setembro de 2020.

WEUDA CARLA LOPES DA SILVA
OAB/AL nº 16.081

EDVÂNIO DE OLIVEIRA NUNES
OAB/AL Nº 17.139

BIANCA MELO DOS SANTOS
Estagiária