

SARAIVA & ASSOCIADOS
AVENIDA FLORIANO PEIXOTO, Nº 4510
BAIRRO MALVINAS – CEP 58.432.809.
PRÓXIMO AO HOSPITAL DE TRAUMA
CAMPINA GRANDE – PB
FONES: 83 – 3342-2704; 83- 9.9829-8855
E-mail: balbinoscg@hotmail.com

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA COMARCA DE QUEIMADAS- PB.

ANA LUCIA DE OLIVEIRA, brasileiro (a), ensino fundamental incompleto, portador (a) do RG Nº 1.950.448 – SSP/PB, inscrito (a) no CPF sob nº 100.303.817-46, podendo ser intimado (a) no (a) Rua Do Morro do Borel, 720, SÍTIO MALHADA GRANDE, Zona rural, Queimadas, Paraíba, CEP:58.475-000, por intermédio de sua bastante procuradora que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço acima em epígrafe, onde deverá receber as intimações, vem perante V. Ex^a, propor o presente:

AÇÃO DE COBRANÇA, c/c, REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS.

Contra: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal na Av. Treze de Maio, Condomínio Edifício Darke – 2º andar, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-902, **expondo e requerendo ao final o seguinte:**

Ab Initio

Requer inicialmente a Justiça Gratuita de tal forma a poder ter acesso à Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º caput. Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios

SARAIVA & ASSOCIADO – I.O



econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso a Justiça.

- P R E L I M I N A R M E N T E

O termo inicial de prescrição é a data da efetiva ciência, pelo segurado, da negativa de pagamento do seguro pela Seguradora, por força da *actio nata*, visto que a sua pretensão juridicamente protegida e, conseqüentemente, o interesse de agir, somente surge após a ciência da resposta desfavorável aos seus interesses.

Tal matéria é sumulada pelo STJ, através da Súmula 229:

"O PEDIDO DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO À SEGURADORA SUSPENDE O PRAZO DE PRESCRIÇÃO ATÉ QUE O SEGURADO TENHA CIÊNCIA DA DECISÃO".

No caso em tela, até a presente data a seguradora promovida não informou a posição do processo, sendo que, deveria proceder com transparência, se não for tomada uma posição com certeza se eternizara a inércia da requerida.

Sendo assim, não perdeu tempo e veio bater às portas do judiciário em busca de perceber o que é seu, por direito.

1. SINOPSE DOS FATOS:

Afirma o declarante que no dia **16/11/2106, por volta das 15:00min**, estava se deslocando de Campina Grande em direção a sua residência, em um veículo alternativo, quando desembarcou no acostamento da Rodovia BR 104, próximo a quadra de esportes da cidade de Queimadas/PB e tentou fazer a travessia na pista, oportunidade em que foi atropelada por um veículo de marca, placas e outras características não identificadas, inclusive o condutor, que ausentou-se do local, o qual estava trafegando pelo acostamento da via e passou por cima dos pés da declarante, causando-lhe ferimentos graves, sendo socorrida pelo SAMU e encaminhada para o hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande/PB, onde foi submetida a tratamentos médicos, devido ao *sinistro*, conforme faz prova a Certidão de Ocorrência Policial e Boletim de Atendimento Médico, em anexo.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito requereu a indenização na via administrativa conforme registro de sinistro sob o **nº 3170186099**, em anexo, sendo que, a seguradora, negou o pagamento da indenização conforme documentos em anexo.

O fato é que não foram demonstrados os motivos da negativa a parte não tem acesso ao processo administrativo, os



dados, critérios meios da avaliação do processo os meios pelo qual, chegou à seguradora ré a negar o pagamento da indenização. Inexiste transparência, meios lícitos, que possa aquilatar a posição da autarquia.

Outro fato preponderante é que não existe qualquer esfera recursal que possibilite ao beneficiário, recorrer, administrativamente da decisão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT.

A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, responsável pelo pagamento das indenizações, emerge no mercado como se fosse suprema, obedece apenas ao CNSP (CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), SUSEP, sendo que, geralmente utiliza-se de parâmetros absolutamente nefastos onde se faz necessário a interferência do Poder Judiciário, para fazer valer a Lei.

Acontece que o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ficar a critério da demandada, visto que, se existe uma norma que regula os valores da indenização estas devem ser respeitadas. A Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente. A Demandada, ainda se recusa a recepcionar a documentação, pelo fato da Circular infra citada, negar o pagamento do DPVAT, nos casos em que o beneficiário não apresentar o DUT, do veículo causador do sinistro devidamente quitado.

O art. 33, inciso IV, alínea "a", da Lei nº. 11.945/2009 estatuiu, expressamente, como início de vigência da disposição supra o dia 16 de dezembro de 2008. Portanto, para os acidentes de ocorrência anterior à data de vigência da Medida Provisória nº. 340/2006 (29/12/2006) aplica-se a primitiva redação da Lei nº. 6.194/1974 onde vinculava o valor da indenização ao salário mínimo, passando-se, após esse marco temporal, a adotar os novos parâmetros delineados pela citada medida provisórios e ratificados pela Lei nº. 11.482/2007. Destarte, deve às seguradoras conveniadas obedecerem a Tabela, firmada no art. 31, II da Lei nº 11.945/2009, não sendo lícito, a autarquia ré, pagar o valor que entende de forma unilateral, pois as periciais são patrocinadas pela requerida não ocorrendo qualquer fiscalização, das instituições em especial do Ministério Público, ou, Polícia Judiciária, quanto aos critérios de pagamento as vitima de acidente de transito em nosso país.

2. DO DIREITO

A Lei n. 8.841, de 13 de julho de 1992, estabelece disciplina e regulamentou o seguro DPVAT, em nosso país, preceitua dentre vários critérios que após a entrega dos documentos da vítima e do beneficiário a seguradora terá 15 (quinze) dias para pagar o seguro aos que dela fazem "jus".



Quanto ao Direito à percepção do seguro a Lei n. 6.194/74, em seu art. 5º preceitua que:

"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.

No mesmo curso:

"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores e prazos nos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operem no seguro objeto desta lei." (Grifo Nosso)

O Art. 333 do Código de Processo Civil determina que:

"O ônus da prova incumbe:

I - (.....)

I "I- ao réu, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor."

O cidadão comum encontra-se a margem diante das varias alterações sofridas pela Lei nº 6.194/74, através da Medida Provisória nº 340/2006, transformada na Lei 11.482/2007, que alem de colocar os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

As modificações ainda atingiram as ações contra as seguradoras tratando-se do prazo prescricional, foi reduzido de 20 (vinte) para 03 (três) anos, ferindo direito adquiridos, visto que, a norma atingiu de morte o art. 177 do Código Civil de 1916, retirando, esmagando, extirpando, o direito do cidadão no que se refere a percepção a indenização, numa clara demonstração que as seguradoras foram as únicas beneficiárias, com as novas regras impostas.

4. DA JURISPRUDÊNCIA

A Jurisprudência Pátria, exaurida pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, tem entendimento consolidado em idêntico pedido:

"(AC nº 2012.018378-9, AC nº 2013.002870-9 e AC nº 2012.013210-8, de Relatoria do Des. Amílcar Maia, 1ª Câmara Cível, j. 30/01/2014; AC nº 2013.018028-1,



Rel. Des. Expedito Ferreira, 1ª Câmara Cível, j. 19/12/2013; AC nº 2013.013182-4, Rel. Des. João Rebouças, 3ª Câmara Cível, j. 28/01/2014; AC nº 2012.017060-3, Rel. Des. Ibanez Monteiro, 2ª Câmara Cível, j. 05/11/2013).

Já o Superior Tribunal de Justiça tem o entendimento sumulado, por meio do Enunciado nº 474, de que a indenização deve ser paga de acordo com o grau da debilidade sofrida. Vejamos: "Súmula 474/STJ:

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

Não encontrando outra forma de solucionar o litígio vem invocar a tutela jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário, para dirimir tal conflito.

5. DO REQUERIMENTO

Pelo Exposto, requer a V.Ex.^a., com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida, ao pagamento da indenização em epígrafe, fundada no pagamento de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais)**, referente ao DPVAT, requerendo ainda o seguinte:

1. Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
2. Nos termos do art. 334, § 5º, do Código de Processo Civil, a autora desde já manifesta, pela natureza do litígio, seu desinteresse em auto composição, visto que, em demandas similares inexiste qualquer proposta por parte da Seguradora Líder;
3. Seja designada audiência de conciliação, não havendo proposta de acordo em ato contínuo em conformidade com o rito especial imposto a lide, tenha início a instrução e julgamento;
4. Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitido, especialmente, na produção de Prova Pericial, no sentido de quantificar o grau de lesão;
5. Pugna o autor pela produção de prova pericial e requer juntada do processo administrativo liquidado pela seguradora;
6. Como no caso em tela o deslinde trata-se apenas na confecção da prova pericial, seja nomeado perito de confiança do Juízo, para a realização da prova retro citada, nos termos do art. 31.II da Lei nº 11.945/2009;



7. Com fundamento no Art. 221, I do Código de Processo Civil Pátrio, seja a promovida, citada através de AR- (Correios e Telégrafos);
8. Requer a produção de prova pericial cujos requisitos seguem ao pé desta;
9. Seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente a honorários advocatícios, e, sejam intimadas as testemunhas arroladas a prestarem depoimento sob as penas da lei;
10. Finalmente requer a gratuidade da Justiça nos termos do art. 2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei.

Dar-se à presente o valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais) para efeitos meramente fiscais.

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Campina Grande, PB, em 09/08/2016.

Emmanuel Saraiva Ferreira
OAB/PB - 16.928.



QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE:

_____.

1) O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA ____/____/_____, por volta das _____ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.

2) DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA? DE QUE FORMA?

_____.

3) DAS LESÕES SOFRIDAS, HOUVERAM SEQÜELAS PERMANENTES? QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL. (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADOS): _____

_____.

4) EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?

_____.

5) Se a INVALIDEZ ou DEBILIDADE do autor é em grau: MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

_____.

Sem mais, em ____/____/_____.
(Assinatura - carimbo - CRM)

