



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

**EXMO. SR. DOUTOR JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA
COMARCA DE SENADOR POMPEU/CE.**

FRANCISCO GILBERTO FIRMINO DA SILVA, brasileiro, solteiro, agricultor, portador do CPF nº 041.418.423-89, com Documento de Identidade de nº 50992634-4, residente e domiciliado no Sítio Feijão, Zona Rural, Senador Pompeu/CE, CEP: 63.600-000, vem respeitosamente perante a Vossa Excelência propor:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT

em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP 20031-205, Rio de Janeiro/RJ, pelos fatos e fundamentos adiante delineados.

PRELIMINARMENTE



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

DO DIREITO AO BENEFÍCIO DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

O 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.

OBRIGADA A INGRESSAR COM A PRESENTE AÇÃO

Administrativamente a seguradora não paga a correção monetária cujo o termo inicial, deve ser a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340 de 29/12/2006, Convertida na Lei nº 11.482, de 2007, que alterou e tabelou o valor da indenização, ou seja, a partir do dia 29/12/2006 o valor das indenizações DPVAT ficaram fixas e não houve correção monetária.

Nos processos administrativos realizados pela seguradora, quando realizada a perícia, o que se vê é um enorme caos, um mar de obscuridade, a começar pelos médicos escolhidos pela mesma, pois em geral não são especializados em perícia médica, e são obrigados a seguir um formulário que contém as quantificações definidas em 10%, 25%, 50%, 75% e 100%, ou seja, se a incapacidade de uma pessoa for de 90%,



ELIANE SILVA
ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

os profissionais tem que marcar 75%, e assim degressivamente, prejudicando as vítimas.

Além dos sérios problemas com a imparcialidade das perícias da seguradora, a mesma, impõe óbices no pagamento administrativo mesmo que a menor, alegando causas banais ou já superadas pelo entendimento jurisprudencial, como por exemplo a exigência no pagamento do DUT.

A Seguradora Líder diligencia e faz todos os esforços junto ao governo federal, câmara dos deputados e ao senado, para aprovarem medidas provisórias e leis, que só visam ao lucro para o convênio DPVAT e sempre em detrimento das vítimas.

Por esses motivos, TODOS os processos administrativos referentes a invalidez permanente e DAMS, são objetos de lide no judiciário, porque a seguradora nunca faz o pagamento correto, ou seja, a seguradora apenas usa o procedimento do pagamento administrativo para atrasar a vítima, e até desmotiva-la.

Portanto, exigir que o beneficiário tenha o trabalho duplo para receber, sem, contudo, ser indenizado das despesas que isso gera ao mesmo, é no mínimo ultrajante, pois só beneficia a seguradora na sua gana em enriquecer-se em detrimento da vítima.

Diante de todos esses motivos, não há que se falar também em princípio da causalidade e sucumbência autoral, pois como visto, a seguradora historicamente sempre deu muitos motivos para o ajuizamento de ações de cobranças de seguros.

Como visto, a obrigação de esgotamento prévio da via administrativa para a propositura da ação judicial tem-se como irrelevante e incompatível com o princípio colacionado no inc. XXXV do art. 5º da Constituição da República, que não estabeleceu como condição de acesso à Justiça que a parte acione ou esgote as vias administrativas, esse princípio, resguarda o jurisdicionado no direito,



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

por exemplo, de discutir judicialmente, justamente por conta dessas situação acima expostas.

DOS FATOS

O autor foi vítima de um acidente de trânsito na data de 12/05/2019, o referido acidente ocasionou lesões na parte autora, fatos estes, devidamente comprovados no teor do Boletim de Ocorrência, Serviço de Atendimento hospitalar, Ficha de referência, Guia de transferência para outro hospital, onde foi submetido a procedimento cirúrgico, laudo médico e todos os documentos em anexo, constatando lesão permanente.

Ressalte-se que o autor não foi socorrido por nenhum órgão de atendimento de emergência, tendo em vista a escassez desses órgãos em sua cidade, tendo que ser socorrido por populares e levado até o hospital Municipal, e em seguida foi transferido para outro hospital, onde passou por procedimentos cirúrgicos.

Vale ressaltar que o lamentável acidente foi materialmente comprovado por fartos documentos acostados aos autos do processo administrativo em poder do consórcio de seguradoras, que após análise, deferiu o pleito em favor do segurado(a). Logo, cumpre salientar que a própria seguradora, ao analisar o tipo de lesão sofrida pelo(a) autora(a) em decorrência do acidente de trânsito, constatou a invalidez.

Acontece Exa.; que mesmo tendo sofrido lesões graves, ficando com sérias sequelas, conforme documentos em anexo, a parte autora recebeu administrativamente apenas o valor de **R\$ 1.687,50 (Um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**. Quando deveria ter sido pago **R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais)**.



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

Diante de tal fato, o Suplicante vindo a tomar ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ser devida 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 COMPLEMENAÇÃO DA 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 no grau a ser apurado em perícia judicial, com a devida correção monetária que deverá incidir a partir do dia 29/12/2006.

DO DIREITO

DO SEGURO DPVAT, DEBILIDADE PERMANENTE. DIREITO A INDENIZAÇÃO.

A pretensão autoral encontra-se amparada pela Lei nº 6.194/74 no art. 7º da lei 8.441/92 e Lei 11.482/2007, a partir da lei 11.945/2009, passou-se a utilizar a tabela contida em seu anexo para quantificar o valor do seguro devido, conforme o grau de invalidez apresentado

A matéria foi sumulada pelo Superior Tribunal de Justiça, STJ, sumula 474, devendo ser aplicada a todos os acidentes, indistintamente.



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

Sumula 474, do STJ, "A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

Conforme atesta os documentos médicos em apenso, o autor faz jus ao valor estabelecido no o art. 3º, inciso II e III, in verbis:

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	DEVIDAMENTE
DEMONSTRADO				



ELIANE SILVA
ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

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 o artigo 373, do CPC/2015, 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 o ônus da prova, quanto à existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor.

Não obstante, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso, entende, que a simples prova do acidente e da invalidez permanente, podem ser provados por outros meios de provas, não dependendo exclusivamente de Laudo Pericial ou Boletim de Ocorrência, conforme



ELIANE SILVA

ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

se vê no recurso de apelação nº 69727/2008, abaixo transcrição da ementa:

PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL Nº 69727/2008 - CLASSE II - 21 - APELANTE: SUL AMÉRICA CIA. NACIONAL DE SEGUROS. APELADO: JOSÉ RONALDO DA SILVA. Número do Protocolo: 69727/2008. Data de Julgamento: 8-9-2008.

EMENTA: RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA - DPVAT - PRELIMINAR DE DESERÇÃO - REJEITADA - ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - AFASTADA - LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - DISPENSÁVEL - POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO POR OUTROS ELEMENTOS DE PROVA - SINISTRO E INVALIDEZ DE CARÁTER PERMANENTE - COMPROVAÇÃO DO NEXO CAUSAL - SALÁRIO MÍNIMO - ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DE VINCULAÇÃO - AFASTADA - PARÂMETRO PARA A FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO - POSSIBILIDADE - GRAU DE INVALIDEZ RESULTANTE DO ACIDENTE DE TRÂNSITO - DESNECESSIDADE - RESOLUÇÕES DO CNSP - PRINCÍPIO DA HIERARQUIA DAS LEIS - RECURSO DESPROVIDO.

Nos termos do artigo 5º da Lei nº 6.194/74, “o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”.

Demonstrado o nexo causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

O LAUDO PERICIAL DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL NÃO CONFIGURA DOCUMENTO ESSENCIAL E IMPRESCINDÍVEL À PROPOSITURA DA AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA, NOTADAMENTE PORQUE A INCAPACIDADE DECORRENTE DO SINISTRO PODE SER AFERIDA POR OUTROS MEIOS DE PROVA.(...).



ELIANE SILVA
ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

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.

DO PEDIDO

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, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal e o art. 2º, parágrafo único, da Lei nº 1.060/50.

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;

e) - Que julgue a presente Ação TOTALMENTE PROCEDENTE, reconhecendo o direito a indenização, e determine que a seguradora pague a diferença indenizatória referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com juros a partir da citação, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

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



ELIANE SILVA
ADVOCACIA & CONSULTORIA JURÍDICA

g) A inclusão dos autos em mutirão, visando a celeridade processual;

h) 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;

Dá-se à presente causa o valor de R\$**1.687,50 (Um mil seiscientos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, apenas para fins de alçada.

Termos em que,
Pede Deferimento.

Senador Pompeu/CE, 16 de março de 2020

Eliane Barbosa Silva
OAB/CE 2790