



ESCRITÓRIO DE ADVOCACIA & CONSULTORIA

Advogado: João Marcelo Nocchi Santa Rita
OAB/RR Nº 404-B

**EXCELENTESSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE BOA VISTA – RORAIMA (RR).**

SEBASTIANA PEREIRA DE SOUZA, Brasileira, Solteira, Auxiliar de Enfermagem, portador da carteira de identidade RG Nº 26222 SSP/RR e inscrito no CPF/MF sob o Nº 287.413.742-15, residente e domiciliada nesta Cidade, na Rua Pérola, Quadra 18 Lote 494, S/N, Bairro Pedra Pintada, CEP: 69.300-000. Telefone: (95) 99132-5796, endereço eletrônico: nocchijoao@gmail.com, por seu Advogado que esta subscreve (procuração em anexo), vem perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA

Em face da empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, CNPJ 09.248.608-0001/04, localizada na Rua Senador Dantas, Nº 74 – 5º Andar – Centro – CEP. 20.031-205 – Rio de Janeiro – RJ, Tel. (021) 3861-4600, Fax (021) 2240-9073, tendo em vista as razões de fato e de direito a seguir:



1. DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA

A nossa Carta Magna assegura às pessoas o acesso ao Judiciário, senão vejamos:

"Art. 5º, LXXIV, CF/88 - O Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos".

Tendo em vista a Autora não possuir condições financeiras para arcar com as despesas deste processo, requer desde logo os benefícios da assistência judiciária gratuita de acordo com o artigo 98 da Lei nº. 13.105/2015, in verbis:

Art. 98 - A pessoa natural ou jurídica, brasileira ou estrangeira, com insuficiência de recursos para pagar as custas, as despesas processuais e os honorários advocatícios têm direito à gratuidade da justiça, na forma da lei.

Verifica-se, pois, do cotejo dos dispositivos legais acima transcritos, com a declaração de hipossuficiência financeira, que a promovente tem direito e requer os benefícios da **JUSTIÇA GRATUITA**, pois não possui condições para, arcar com as custas do processo em comento.

2. DOS FATOS

A Autora **foi vítima de acidente de trânsito** no dia **20/10/2017**, ocorrido no Município de Alto Alegre - RR, o qual foi socorrido **do local do acidente por Ambulância do SAMU**, os fatos estão registrados em Boletim de Ocorrência da Policia Civil do Estado de Roraima, onde teve o seu Atendimento na **EMERGÊNCIA do PRONTO SOCORRO-GRANDE TRAUMA do Hospital Geral de Roraima (HGR)**, conforme **GUIA MÉDICA**, onde consta toda a descrição desde o momento da entrada na emergência, relatando as

lesões sofridas em **decorrência do referido acidente de trânsito, TRAUMA EM PUNHO ESQUERDO**, ao procedimento cirúrgico bem como a descrição da evolução da lesão, tratamento realizado, inclusive com fisioterapia e a sua conclusão com a alta médica comprometendo a **FUNCIONALIDADE ANATÔMICA** do referido **MEMBRO**, tendo como resultado após alta médica a invalidez permanente parcial do mesmo.

Desta forma, o Autor para solicitar o Seguro DPVAT, protocolou a documentação exigida em lei n. 6194/74 e mais o que a seguradora LIDER DPVAT exige para o recebimento da indenização referente ao seguro obrigatório (DPVAT) nesta cidade.

Todavia, após alguns meses a Seguradora ofereceu a seguinte resposta:
"Sinistro 3180505386 esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em 20/10/2017. Por esse motivo o seu pedido de indenização foi negado.

A Requerida não deu a importância devida ao requerente na análise do fato, mantendo durante meses a verificação do seu processo, demonstrando um excesso proposital no tempo necessário para a verificação da invalidez, vindo a cancelar posteriormente o sinistro, mesmo com todos os requisitos necessários preenchidos.

Importante salientar ainda que apesar da documentação completa em anexo, comprovando o acidente de trânsito com seu nexo de causa da invalidez, sequer houve a realização de perícia por parte da seguradora Líder.

São os fatos de forma sucinta.

3. DO DIREITO

3.1 DA INTEMPESTIVIDADE:

Observando-se os documentos em anexo, pode-se constatar que foi ultrapassado **o prazo legal de 30 dias manifesto na Lei 6.194-74** em seus, arts 8º, 15 e 16 o qual são regulados pela Resolução 332 da SUSEP, para a liquidação (conclusão e pagamento à vítima), **sem que tivesse em momento algum, durante esse lapso temporal, sido comunicado pela seguradora nenhum fato novo**, caracterizando a

violação do direito legal de ser indenizada e da ampla defesa e do contraditório da vítima na esfera administrativa. Afirmam os mencionados artigos

Art. 8º As indenizações por morte e invalidez permanente e o reembolso de DAMS serão pagos, independentemente da existência de culpa, no prazo de **trinta dias**, a contar da data de apresentação da documentação que comprova o direito.

Art. 15. Quando as declarações contidas em documento apresentado não caracterizarem a ocorrência de sinistro coberto por não comprovarem a existência de acidente com veículo automotor de via terrestre, a produção de dano pessoal ou o nexo causal entre esses fatos, a seguradora líder deverá notificar o beneficiário/vítima ou mandatário devidamente constituído, sobre a falha encontrada, por meio de correspondência com "aviso de recebimento", a ser expedida no prazo máximo de trinta dias, contados da data de entrega da documentação.

Art. 16. Uma vez esclarecidos os fatos ou sanada, pelo beneficiário/vítima, a falha indicada na notificação, a seguradora líder deverá pagar a indenização/reembolso no prazo máximo de trinta dias, a contar da data do recebimento da resposta.

(Resolução SUSEP Nº 332 DE 09/12/2015)

Dessa forma resta precluso o direito da Seguradora Líder de solicitar a perícia médica, **dando o direito a vítima de receber a indenização no grau de sua invalidez permanente através da via judiciária, tendo em vista a ausência de manifestação da Ré em relação a conclusão da averiguacão da invalidez.** A legislação não determina que para

a liquidação do pagamento da indenização seja necessária pericia medica, bastando a comprovação do acidente, seu nexo causal e laudo que especifique a invalidez permanente, sendo que no presente caso são verdadeiras as alegações feitas pela autora.

3.2 DO NEXO CAUSAL

O entendimento para recebimento de Seguro de Dano, determina o nexo causal entre o evento e os danos produzidos, sendo elemento essencial para o surgimento da obrigação prevista na lei, para ensejar o direito à indenização conforme artigo 5º da Lei 6.194-74.

Observando-se que consta na Guia de atendimento de emergência do Pronto-Socorro do Hospital Geral de Roraima o tipo de chegada da vítima pelo SAMU, onde a Guia de Resgate do referido atesta o resgate de acidente com moto e a declaração do referido hospital que consta o motivo do atendimento – acidente de moto, resta manifesto o nexo causal.

Demonstrado por documentos de órgãos oficiais a veracidade dos fatos, o Nexo Causal determina o direito pleiteado pelo Autor. Sendo todos os procedimentos comprobatórios exigidos pela Seguradora Líder encaminhados no processo, e após meses a Ré sem explicar nem permitir recurso administrativo, arbitrariamente nega o processo DPVAT.

Portanto não há que se falar em não pagamento de indenização no presente caso, pois restam-se preenchidos todos os requisitos legais do nexo causal necessários para que a vítima receba a indenização material devida.

Todavia, importante observar a existência de nexo causal não só em relação ao dano material sofrido pelo autor, mas também em relação ao dano moral provocado pela negligencia da Seguradora em relação a análise do caso do requerente, pois devido a isto foi gerado no autor o sentimento de aflição, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar devido a situação a qual foi submetido, além de, inclusive, não receber qualquer valor a título de reparação por parte da Requerida.

3.3 DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O respeito à Dignidade da pessoa humana constitui princípio fundamental. Partindo dessa premissa, no centro do direito encontra-se o ser humano.

Constitui a dignidade da pessoa humana um valor universal, A Dignidade não é algo que alguém precise postular ou reivindicar, porque decorre da própria condição humana. O que se pode exigir não é a dignidade em si – pois cada um já a traz consigo, **mas respeito e proteção a ela.**

Em uma dimensão objetiva, a dignidade da pessoa humana deve ser considerada como absoluta e, dessa forma, irrenunciável, inalienável e intangível. É essa dimensão objetiva que a dignidade se coloca como valor inerente ao ser humano que merece proteção contra violações e degradações.

Segundo a doutrinadora, Maria Celina Bodin de Moraes, em Danos à pessoa humana. p. 85: "... será desumano, isto é, contrário à dignidade da pessoa humana, tudo aquilo que puder reduzir a pessoa (o sujeito de direitos) à condição de objeto."

Impõe-se, sim, que o princípio da dignidade para a sua efetiva proteção, carece em especial, do poder judiciário, pois a proteção da pessoa humana está sendo reduzida a uma mercadoria, onde o que prevalece são os dígitos de quanto a Seguradora Líder vai economizar no seu orçamento anual, as custas do não pagamento às **PESSOAS** que são impedidas de serem tratadas na sua condição humana, reduzindo a sua **dignidade.**

Portanto sendo isso um agravante que obriga o autor a defender-se diante da manifesta afronta à sua dignidade como ser humano.

A Seguradora Líder decidiu agir com postura a prejudicar o Autor, desta forma denota-se a sua má fé.

Portanto Excelênci, é que o Autor vem pleitear o Direito que lhe é inerente, amparado no Art. 1º, III, da CF/88.

3.4 - DA INVALIDEZ

A Lei nº 6.194/74, com sua redação alterada pela Lei 11.482, de 31 de maio de 2007, impõem novos valores. Agora, destarte, as indenizações do seguro DPVAT estão atreladas aos valores estabelecidos pelo art. 8º da Lei 11.482/07, que alterou o art. 3º da Lei 6.194/74, fixando novo valor para indenização, por invalidez permanente, total ou parcial proporcional ao grau da lesão.

Não obstante, a súmula 474 do STJ afirma: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez.”

A documentação apresentada, isto é: Prontuário médico do pronto socorro do hospital onde o Autor foi atendido, consta toda a descrição do momento da entrada na emergência ao procedimento cirúrgico, relatando a lesão sofrida no acidente de trânsito, bem como a descrição da evolução da lesão, tratamento realizado, inclusive com fisioterapia e a sua conclusão com a alta médica, ficando caracterizada a invalidez permanente, sendo a sua proporcionalidade podendo ser averiguada pela suficiência da informação técnica sobre o fato demonstrado, isto é, a existência de documentação comprobatória a qual atesta a gravidade da lesão de modo a caracterizar a invalidez permanente do membro superior esquerdo.

As lesões são caracterizadas como permanentes quando não são “susceptíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica.”

No caso de a Seguradora Líder ter considerado que as provas apresentadas pelo autor em processo administrativo não tivessem a capacidade de comprovar seu efeito e a relação causal, como tem por primeiro destinatário a seguradora líder, e a

hipossuficiência do Autor, caberia à referida seguradora o ônus da prova, isto é: A perícia médica.

A não realização de perícia comprobatória, juntamente com a superficialidade das informações prestadas em ferramentas online e telefones 0800, que só informavam que o processo estava em análise é prática abusiva que deve ser coibida imediatamente, porque fere diretamente o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, do contraditório, da ampla defesa e do monopólio da *jurisdictio*, acarretando sérias lesões ao cidadão, como sua qualidade de vida e sua subsistência gerando assim um dano irreparável.

4. DO PEDIDO

Isso posto requer-se:

- a) A citação da Seguradora, em festejo à celeridade, pelo Tel. (21) 3861-4600, Fax (21) 2240-9073, ou ainda, no Endereço: Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º Andar, Centro – Rio de Janeiro – RJ, CEP. 20031-205, que a seu querer, responda aos termos desta ação, no prazo determinado por Lei, sob as penalidades legais;
- b) Seja julgado PROCEDENTE este pleito, com a condenação da Ré ao pagamento de **R\$ 13.500,00**, acrescentando-se, de juros à base de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo IPCA-E, incidentes desde o ilícito praticado até o efetivo cumprimento da obrigação em razão do pagamento a menor do DPVAT;
- c) Os benefícios da *justiça gratuita*, em conformidade com o art. 98 da Lei 13.105/2015, tendo em vista ser o Autor pobre na acepção do termo, conforme declaração de hipossuficiência em anexo;
- d) Seja ainda a Ré condenada ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais.

Protesta provar o alegado por todos os gêneros probatórios permitidos em Direito, especialmente o depoimento pessoal das partes, inquirição de testemunhas, juntada posterior de novos documentos, se necessário for, perícia, todas desde logo requeridas.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).**

Termos em que pede espera deferimento.

Boa Vista-RR, 20 de Maio de 2019.

(Assinatura Digital – Sistema Projudi)

JOÃO MARCELO NOCCHI SANTA RITA

OAB/RR 404-B

