



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA _____ VARA CÍVEL
DA COMARCA DE TAUÁ-CEARÁ.

LUIZ RODRIGUES DO NASCIMENTO, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG Nº 1.420.834-SSP-CE, inscrito no CPF sob Nº 264.248.193-04, residente e domiciliado na Rua Monsenhor Diassis Feitosa, 84 – Bairro José Holanda Lima – Tauá – Ceará – CEP 63.660-000, por seu advogado in fine assinado conforme procuração anexada, com endereço profissional descrito no rodapé, para fins do art. 106, I, do Novo Código de Processo Civil, com fulcro na Lei 8.441/92 que deu nova redação à Lei Federal 6.194/74 e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, vem, mui respeitosamente a V.Exa., propor a presente::

AÇÃO COBRANÇA DE COBERTURA SECURITÁRIA – DPVAT

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consorcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, localizada na Rua Senador Dantas, nº 74 – 5º Andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:



DA JUSTIÇA GRATUITA

Necessário esclarecer a esse juízo, que o Autor possui real necessidade de ser beneficiária da ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA, conforme declaração de pobreza acostado nos autos, posto que, é vítima de acidente de trânsito, e tem suportado enormes prejuízos de ordem financeira, em virtude das lesões e sequelas resultantes do acidente, logo, afirma que não possui condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sucumbências sem prejuízo do sustento próprio bem como o de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos da Lei 1.060/50.

DA SITUAÇÃO FÁTICA

O Autor é segurado pertinente ao seguro obrigatório (DPVAT), posto que o mesmo foi vítima de acidente de trânsito no dia 19/11/2018 e teve como consequência varias escoriações cujo tratamento fora necessário a compra de medicamentos.

O aviso de sinistro foi protocolizado, depois que toda a documentação exigida foi entregue a prestadora de serviço do Consórcio Líder Seguradora. A empresa seguradora ora Ré registrou o sinistro, para logo após, que recebida à documentação exigida para cobertura a seguradora solicitar o envio dos recibos das despesas tidas no tratamento.

O Autor então encaminhara cópia de todos os recibos decorrentes das despesas. No entanto a seguradora apresentara a mesma exigência, ou seja, sem apresentar qualquer motivação.

Apesar das várias tentativas administrativas para receber o seguro que é de direito, a seguradora fica apenas procrastinando, ao Autor não restando outra opção senão pedir a proteção jurisdicional.

DO DIREITO

A finalidade principal do seguro em tela é estabelecer a garantia de uma indenização mínima. O pagamento resulta do simples evento danoso, tendo por base a responsabilidade objetiva das seguradoras que formam o consórcio DPVAT pelos danos pessoais que venham a causar às vítimas de trânsito, independente da apuração da culpa.



O art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e **despesas de assistência médica e suplementar**, conforme se vê abaixo:

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, RECIBOS E BOLETIM DE OCORRÊNCIA – NEXO DE CAUSALIDADE DEVIDAMENTE DEMONSTRADO.

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.’

Com isso, torna-se notório seu direito de receber a importância de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), correspondente as despesas médicas tidas.

DOS REQUERIMENTOS

EX POSITIS, requer:

- A. Que seja designada AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO ou MEDIAÇÃO, conforme previsto no art. 334 do NCPC;
- B. Que seja concedido ao Autor o pedido da JUSTIÇA GRATUITA, nos termos da Lei nº 1.060/50;

C. A citação da empresa R é, para responder nos termos desta ação, sob pena de revelia, devendo a mesma ser condenada ao final a pagar o complemento de cobertura securitária título do seguro obrigatório DPVAT na quantia pecuniária de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), desde data do prejuízo até o efetivo pagamento, acrescido de juros, correção monetária, honorários advocatícios e demais correspondentes do ônus sucumbência sobre o total apurado;

D. Por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, tais como oitiva de testemunhas, provas periciais, sendo assim, requer o encaminhamento da parte autora para realizar perícia médica no IML (Instituto de Medicina Legal) determinado o grau da sua debilidade, documentais e as que se fizerem necessárias para o bem da verdade.



DO VALOR DA CAUSA

Dá-se a causa o valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Nestes Termos,

Pede e Espera DEFERIMENTO.

Tauá, 25 de setembro de 2019.

Douglas Teixeira de Souza

ADVOGADO OAB/CE 23.749