



**PODER JUDICIÁRIO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**

---

**Protocolo: P000746180541**

**Data : 12/11/2018 Hora : 15:48:08**

**Tipo : CONTESTACAO**

**Processo : 0000527-09.2008.815.0541**

**Status : ATIVO**

**Justiça Gratuita : SIM**

**Comarca : POCINHOS**

**Vara : VARA UNICA DE POCINHOS**

**Classe : PROCEDIMENTO ORDINARIO**

**Assunto : SEGURO**

**Parte(s) Peticionante(s):**

**SUL AMERICA SEGUROS S/A**

**Guia : 542018600439**

**Localizador: PRECATORIA AGUARDA DEVOLUCAO**



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA ÚNICA VARA CÍVEL DA COMARCA DE POCINHOS/PB.

Processo n.º 00005270920088150541

**SUL AMERICA CIA NACIONAL DE SEGUROS**, empresa seguradora com sede à Rua Beatriz Larragoiti Lucas, 121 - Cidade Nova - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20211-903, inscrita no CNPJ sob o número 33822131000103 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MILTON JOFFILY GUEDES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

### **CONTESTAÇÃO**

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

A parte Autora alega em sua peça vestibular, que sofreu acidente de trânsito em **22/06/2007**, e em razão das lesões sofridas, **realizou gastos com despesas médico-hospitalares**, porém, deixa de apontar e/ou fazer provas das referidas despesas.

**PRIMEIRAMENTE EXA., CONFORME SE OBSERVA NA LEITURA DA PETIÇÃO INICIAL, SENDO RATIFICADA PELA EMENDA DE FLS. 33/34, INFORMA A PARTE RÉ QUE O PLEITO AUTURAL VERSA TÃO SOMENTE SOBRE O REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS - DAMS, LOGO NÃO HAVENDO QUE SE FALAR EM PERÍCIA MÉDICA.**

**A COMPROVAÇÃO DE SEUS DANOS PODE SER REALIZADA MEDIANTE PROVA DOCUMENTAL, NÃO ENSEJANDO PERÍCIA MÉDICA PARA TAL COMPROVAÇÃO.**

**Não consta dos autos qualquer aditamento a inicial para autorizar o pedido de indenização em virtude de supostas lesões decorrentes de acidente de trânsito, dessa forma, a ampliação do objeto seria vedada pelo ordenamento jurídico. No pedido inaugural não se encontra pedido de complementação de invalidez o que contradiz o despacho ora proferida nestes autos.**

Dessa forma, demonstra a ré a contradição do deferimento de perícia médica, quando o pedido inaugural reclama pelo ressarcimento de despesas médicas as quais dever ser comprovadas por prova documental, descabendo a perícia, pois não houve pedido de complementação de indenização a justificar a prova ora em vias de realização.

**INFORMA AINDA A SEGURADORA RÉ, QUE NÃO FORAM LOCALIZADOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS EM NOME DA VÍTIMA PARA O SINISTRO SOB ANÁLISE.**

Por tais razões, a Ré passará a demonstrar que a pretensão da autora está fadada a mais absoluta improcedência.

**PRELIMINARMENTE**

**DA TEMPESTIVIDADE**

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/20151, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

**DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO**

Informa que não possui interesse na designação de audiência de conciliação e protesta por todas as provas em direito admitida.

**DA MANUTENÇÃO EXCLUSIVA DA SEGURADORA LÍDER NO PÓLO PASSIVO**

Inicialmente, cumpre destacar que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Resolução CNSP de n.º 154 determinou a constituição de uma Seguradora especializada para administrar os Consórcios do Seguro DPVAT – anteriormente conhecido como “*Convênio do Seguro Obrigatório DPVAT*”.

Ademais, tem-se que a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT já detém autorização da SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS – SUSEP, para operar no que tange ao Seguro Obrigatório DPVAT, conforme Portaria n.º 2797/07.

Não obstante, tem-se que no art. 8º da mesma Resolução, que determina que os pagamentos que os pagamentos de indenizações sejam pagos pelos Consórcios, encontra-se o principal motivo, da **INCLUSÃO** ora pleiteada. Desta forma, é de fácil visualização que os pagamentos de indenizações oriundas do Seguro Obrigatório DPVAT serão, impreterivelmente, pagos pela SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

Ressalte-se, em perfeito atendimento ao Princípio da Eventualidade, que a Inclusão em apreço não acarretará qualquer tipo de lesão ao perfeito cumprimento das obrigações, caso seja julgada procedente a presente demanda.

Assim, sopesando-se os fatos supracitados, requer a exclusão do pólo passivo da presente demanda, para que passe a figurar somente como Ré na presente demanda a SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT.

## DA FALTA DE INTERESSE DE AGIR

### AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO

*Ab initio*, cumpre esclarecer que em nenhum momento a parte autora requereu o pagamento, através da via administrativa, intentando imediatamente na via judicante.

A atitude de ingressar com ação antes de tentar solucionar a questão pela via administrativa, que é mais célere, acarreta aglomeração de processos, como se observa com frequência em nosso Judiciário.

Vejamos o entendimento do Tribunal de Justiça de Pernambuco:

“APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. PRELIMINAR REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO ACOLHIDA.

AUSÊNCIA DE CONDIÇÃO DA AÇÃO. INTERESSE DE AGIR. RECURSO PROVIDO.

- A ausência do prévio requerimento administrativo, requerendo a cobertura securitária do DPVAT, configura

ausência de interesse de agir, a ausência de prévio requerimento administrativo.

- Extinção do feito sem resolução do mérito, art. 485, IV, do CPC.

- Em razão do reconhecimento do direito à gratuidade de justiça, cumpre esclarecer que a exigibilidade do

montante relativo aos honorários advocatícios fica suspensa (art. 98, § 3º, do CPC/2015).

- Recurso de apelação provido.

(Apelação 507283-70007826-52.2012.8.17.0990, Rel. Itabira de Brito Filho, 3ª Câmara Cível, julgado em 19/07/2018, DJE 21/08/2018)”

Resta incontestável a necessidade de requerer o pagamento administrativo antes de ingressar com ação no Judiciário, consoante a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça<sup>1</sup>.

Cumprе salientar que recentemente o Supremo Tribunal Federal chegou à conclusão de que a ausência de requerimento em sede administrativa nas ações que versam sobre o Seguro Obrigatório DPVAT é motivo para extinção do processo por falta de interesse de agir<sup>2</sup>.

Destaca-se que as sociedades seguradoras não têm o menor propósito de eximir-se de sua obrigação quando comprovado que é realmente devida a indenização pleiteada, eis que pagar sinistro regularmente coberto é da inerência das suas atividades.

---

<sup>1</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. 3ª Turma. AgRg no REsp 936574/SP. Julgamento: 02/08/2011. “**AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO. DPVAT. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. REQUISITO ESSENCIAL PARA CONFIGURAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR.**”

<sup>2</sup> SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Plenário. RE 631.240/MG. Julgamento: 10/11/2014. “**RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR.**”

Vale ressaltar que as vítimas de acidentes de trânsito **em todo o Brasil, podem solicitar o seguro DPVAT gratuitamente nas agências próprias dos Correios**<sup>3</sup>. Frisa-se que se trata de um procedimento simples e com dispensa do auxílio de terceiros.

Essas ações promovidas pela Seguradora Líder dos consórcios DPVAT visam facilitar o recebimento na via administrativa dando acesso célere e efetivo aos acidentados, como também tem como objetivos principais evitar a lide e a necessidade de manifestação judiciária sobre o tema.

Em arrimo à tese aqui exposta, é amplamente sabido que o interesse jurídico manifesta-se na existência da lide. A função jurisdicional se exercerá sempre com referência a uma lide que a parte interessada deduz do Estado, pedindo uma solução. A existência da lide, do litígio, obviamente está intimamente ligada à pretensão resistida, que determina o surgimento do conflito, que é uma das condições da ação.

**Diante disso, impõe-se a extinção do processo sem julgamento do mérito, pois a existência do litígio constitui condição lógica do processo, cabendo ser evidenciado que o cidadão não deve e nem pode, a seu livre arbítrio e prazer, acionar a prestação jurisdicional do Estado em conflitos que certamente poderiam ser resolvidos de forma consensual e sem a interferência estatal.**

## **DO MÉRITO**

### **DO REQUERIMENTO DE DEPOIMENTO PESSOAL DA PARTE AUTORA**

#### **DA AUSÊNCIA DE BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO**

Conforme dispõe o art. 343, CPC, caberá à parte interessada pugnar pela realização da prova de depoimento pessoal, quando não determinada de ofício pelo magistrado.

A Ré informa a necessidade de ser ouvida, pessoalmente, a parte autora sobre os fatos narrados na inicial, bem como toda documentação juntada aos autos, **em especial diante da ausência do boletim de primeiro atendimento médico realizado na parte Autora, com informações e as supostas lesões sofridas pela parte Autora com o alegado acidente.**

**RESSALTA-SE A IMPORTÂNCIA DA JUNTADA DOS DOCUMENTOS MÉDICOS JÁ QUE É ATRAVÉS DELES QUE SE CONFIRMARÁ A EXISTÊNCIA DAS LESÕES SOFRIDAS PELA VÍTIMA, DE MODO QUE SUA AUSÊNCIA IMPOSSIBILITA A APURAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE.**

Portanto, para que não paire qualquer dúvida sobre a veracidade dos fatos narrados na exordial, bem como autenticidade do Boletim de Ocorrência apresentado aos autos, a Ré pugna a este d. Juízo que seja expedido ofício ao Hospital onde foi prestado o primeiro atendimento, a fim de que sejam prestados os devidos esclarecimentos pelos responsáveis, sem prejuízo do colhimento do depoimento pessoal da autora.

#### **DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE AS DESPESAS E O SUPOSTO SINISTRO**

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre as despesas médicas e o acidente noticiado.

Em que pese a parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que os comprovantes de gastos médicos sejam em decorrência do acidente de trânsito**<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> <https://www.dpvatsegurodotransito.com.br/pontos-de-atendimento-autorizados.aspx>

**CONFORME SE VERIFICA NOS DOCUMENTOS MÉDICOS, NÃO FICOU DEVIDAMENTE COMPROVADO QUE AS LESÕES ADUZIDAS SEJAM DECORRENTES DO SINISTRO NOTICIADO, ISTO SE OBERVA UMA VEZ QUE INEXISTE NESTES DOCUMENTOS QUALQUER MENÇÃO AO ACIDENTE OU ATÉ MESMO QUANTO AO SOCORRO PRESTADO.**

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexos causal entre o acidente e o suposto desembolso por despesas médicas havido pela vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexos entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo<sup>5</sup>.

Portanto, como não há nexos de causalidade entre as despesas médicas e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, I da Lei Processual Civil.

### **DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE**

#### **ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS**

Imperioso ressaltar que restou-se fragilizada comprovação do nexos de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que as respectivas notas fiscais de medicamentos estão desacompanhadas de receituário médico, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

Conforme já exposto acima Exa., a parte Autora deixou de juntar aos autos, o **boletim de primeiro atendimento médico realizado na parte Autora, com informações e as supostas lesões sofridas pela parte Autora com o alegado acidente.**

Desta forma, **não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional**<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup>xSEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexos de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

<sup>5</sup>xAPELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

<sup>6</sup>“ACORDAM os integrantes da Egrégia 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital conhecer do recurso por ser tempestivo e, à unanimidade de votos, dar-lhe provimento, nos termos do fundamentado voto oral da Relatora a seguir transcrito. [...]. ***Um tratamento fisioterapêutico, complementar que é, deve ser prescrito, indicado por médico, e não há essa indicação nos autos, especialmente para se ter a certeza que a terapia realmente enfrentou problema decorrente do acidente. Os próprios recibos são extremamente lacônicos porque não dizem nem mesmo a área ou membro tratado, apenas que o serviço foi prestado referente a um acidente automobilístico ocorrido em abril de 2011. Não há certeza sequer quanto à sequela do acidente, pois os documentos que trazem essa informação são todos resultados de declaração do próprio autor. Caso identificada a lesão de extrema dúvida, ainda restaria saber se realmente foi ela a tratada pelos serviços de fisioterapia pagos pelo autor, pois os recibos não identificam. Apenas dizem que houve pagamento de serviço de fisioterapia relativa ao acidente. Nada obsta que o autor se apresente a um profissional, apresente lesão e diga que foi***

***“b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente – no caso de danos pessoais”***

Conforme se verifica nos documentos juntados pela parte Autora sob fls. 12/19, os supostos cupons fiscais que comprovam as supostas despesas médicas, encontram-se ilegíveis, imprestáveis e indecifráveis, vejamos:

[illegible][illegible]

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
www.joaobarbosaadvass.com.br

[illegible][illegible]

Ultrapassado isso Exa., cumpre esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, expressamente estabelece **QUE O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA SE CONDICIONA QUE AS DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES A SEREM REEMBOLSADAS PELAS SEGURADORAS ESTEJAM “DEVIDAMENTE COMPROVADAS” PELAS VÍTIMAS DE ACIDENTES.**

Ora Exa., perceba que diante os documentos juntados aos autos sob fls. 20/21, a parte Autora requereu o reembolso da quantia de R\$2561,99 (dois mil quinhentos e sessenta e um reais e noventa e nove centavos), referentes às despesas de manutenção/reposição de peças da motocicleta envolvida no acidente, na tentativa desesperada de elevação do *quantum* indenizatório, vejamos:

**DOCUMENTO FISCAL** **NÃO É VÁLIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA**  
**ORÇAMENTO DE OFICINA GRAN-MOTO CAMPINA GRANDE MOTORES LTDA**

GRAN-MOTO CAMPINA GRANDE MOTORES LTDA  
A. Severino B. Cabral 665 - Jose Pinheiro  
CEP: 58104-170 - Campina Grande/PB  
TEL: (083) 21023900 FAX: (083) 21023990  
C.N.P.J. Nº 08.723.181/0001-96 INSC. EST. Nº 16.061.4  
E-MAIL: cpd@granmoto.com.br

NÚMERO: 0028373 **\*28373\***  
Folha: 02 / 02  
DATA EMISSÃO: 02/07/2007 VALIDADE: 5 DIAS  
TIPO O.S.: Externo  
RECEPCIONISTA: Alexandre Alves

NOME: 00017358-MERCIA DE LOURDES CAVALCANTI LUNA  
END.: RUA: PREFEITO ERNANI LAURITZEN, 77  
CEP.: 58100-260 CIDADE: CAMPINA GRANDE ESTADO: PB  
CPF: 366.379.554-34 RG: 787.297  
TEL. (RES.): (083) 3321-7117 (COM.):

MODELO: 012030-CG150 TITAN KS COR: PRATA MET  
Nº CHASSI: 9C2K008106R830913 PLACA: MNM-4588  
ANO FABR./MODELO: 2005 / 2006 KM: 28.466

| QTD | SERVIÇO / PRODUTO                        | TIPO / LOCAL | UNITÁRIO | DESCONTO | TOTAL |
|-----|------------------------------------------|--------------|----------|----------|-------|
| 1   | 61100KRM860ZM - PARA-LAMA DIANT NH411M   | 27A01        | 45,17    | 0,00     | 45,17 |
| 1   | 61102KRM860 - SUPORTE PARA-LAMA DIANT    | 07D18        | 9,54     | 0,00     | 9,54  |
| 1   | 61301KRM860 - CARCACA FAROL              | 11B04/08     | 28,24    | 0,00     | 28,24 |
| 1   | 61311KRM860 - SUPORTE CARCACA FAROL      | 07F02        | 43,73    | 0,00     | 43,73 |
| 1   | *75581673000 - MOLA TRAVA                | 70000        | 0,44     | 0,00     | 0,44  |
| 1   | *77216KRM830ZC - RABETA DIR NH411M       | 70000        | 40,06    | 0,00     | 40,06 |
| 1   | *77226KRM830ZC - RABETA ESQ NH411M       | 70000        | 40,06    | 0,00     | 40,06 |
| 1   | 77235KRM830ZB - RABETA CENTRAL NH411M    | 21000        | 50,03    | 0,00     | 50,03 |
| 1   | *77236KRM860 - ARRUELA TRAVA             | 70000        | 10,94    | 0,00     | 10,94 |
| 1   | *77238KRM860 - TRAVA CAIXA LAT           | 70000        | 24,71    | 0,00     | 24,71 |
| 1   | 83502KRM860 - TAMPA CAIXA FERRAMENTA     | 08A05        | 2,65     | 0,00     | 2,65  |
| 1   | *83520KRM810ZC - TAMPA LAT DIR KS NH411M | 70000        | 62,49    | 0,00     | 62,49 |
| 1   | *83541KRM860 - TAMPA LAT DIR INFERIOR    | 70000        | 62,49    | 0,00     | 62,49 |
| 1   | *83641KRM860 - TAMPA LAT ESQ INFERIOR    | 70000        | 62,49    | 0,00     | 62,49 |
| 1   | *88210CF - ESPELHO                       | 70000        | 30,00    | 0,00     | 30,00 |

FORMAS DE PAGAMENTOS

02/07/2007 2.581,99

|                    |          |
|--------------------|----------|
| TOTAL SERVIÇOS:    | 325,00   |
| DESCONTO SERVIÇOS: | 0,00     |
| QTD ITENS PEÇAS:   | 31       |
| TOTAL PEÇAS:       | 2.256,99 |
| DESCONTO PEÇAS:    | 0,00     |
| TOTAL GERAL:       | 2.561,99 |

**DOCUMENTO FISCAL** **NÃO É VÁLIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA**  
**ORÇAMENTO DE OFICINA GRAN-MOTO CAMPINA GRANDE MOTORES LTDA**

GRAN-MOTO CAMPINA GRANDE MOTORES LTDA  
A. Severino B. Cabral 665 - Jose Pinheiro  
CEP: 58104-170 - Campina Grande/PB  
TEL: (083) 21023900 FAX: (083) 21023990  
C.N.P.J. Nº 08.723.181/0001-96 INSC. EST. Nº 16.061.4  
E-MAIL: cpd@granmoto.com.br

NÚMERO: 0028373 **\*28373\***  
Folha: 01 / 02  
DATA EMISSÃO: 02/07/2007 VALIDADE: 5 DIAS  
TIPO O.S.: Externo  
RECEPCIONISTA: Alexandre Alves

NOME: 00017358-MERCIA DE LOURDES CAVALCANTI LUNA  
END.: RUA: PREFEITO ERNANI LAURITZEN, 77  
CEP.: 58100-260 CIDADE: CAMPINA GRANDE ESTADO: PB  
CPF: 366.379.554-34 RG: 787.297  
TEL. (RES.): (083) 3321-7117 (COM.):

MODELO: 012030-CG150 TITAN KS COR: PRATA MET  
Nº CHASSI: 9C2K008106R830913 PLACA: MNM-4588  
ANO FABR./MODELO: 2005 / 2006 KM: 28.466

| QTD | SERVIÇO / PRODUTO                   | TIPO / LOCAL | UNITÁRIO | DESCONTO | TOTAL  |
|-----|-------------------------------------|--------------|----------|----------|--------|
| 1   | REPOSIÇÃO DE PEÇAS                  | Mecânica     | 95,00    | 0,00     | 95,00  |
| 1   | DESEMP. CHASSI DIANT. E TRAS.       | Terceiros    | 220,00   | 0,00     | 220,00 |
| 1   | DESEMP. RODA DIANT.                 | Terceiros    | 10,00    | 0,00     | 10,00  |
| 1   | *17225KRM8601 - CARCACA FILTRO AR   | 70000        | 40,96    | 0,00     | 40,96  |
| 1   | *17522KRM830ZB - TANQUE COMB NH411M | 70000        | 456,64   | 0,00     | 456,64 |
| 1   | 58219MM860 - JUNTA TUBO ESCAPAMENTO | 02B13        | 2,48     | 0,00     | 2,48   |
| 1   | 18300KRM810 - ESCAPAMENTO JOGKIES   | 26T01        | 231,58   | 0,00     | 231,58 |
| 1   | 18359KRM860 - PROTETOR ESCAPAMENTO  | 26T01        | 61,35    | 0,00     | 61,35  |
| 1   | 33100KRM8601 - FAROL                | 05T01        | 101,22   | 0,00     | 101,22 |
| 1   | *37100KRM8641 - INSTRUMENTOS CJ     | 70000        | 524,84   | 0,00     | 524,84 |
| 1   | 37130KRM8641 - TAMPA INFERIOR       | 09G02        | 14,87    | 0,00     | 14,87  |
| 1   | 50400KRM860 - ALCA TRASEIRA         | 05E05        | 30,64    | 0,00     | 30,64  |
| 1   | 50610KRM860 - PEDAL APOIO           | 05G02        | 47,13    | 0,00     | 47,13  |
| 1   | 52400KRM8601 - AMORTECEDOR TRAS     | 09E07        | 127,99   | 0,00     | 127,99 |
| 1   | 53100KRM860 - GUIDAO                | 26C07        | 75,33    | 0,00     | 75,33  |
| 1   | 53140KGA501 - MANOPLA DIR CONJ      | 09G02        | 6,38     | 0,00     | 6,38   |
| 1   | 53166KGA500 - MANOPLA ESQ           | 07A06        | 7,53     | 0,00     | 7,53   |
| 1   | 53174KY0510 - CAPA ALAVANCA ESQ     | 07B01        | 2,63     | 0,00     | 2,63   |
| 1   | 53178KRM860 - ALAVANCA EMBREAGEM    | 07B02        | 12,28    | 0,00     | 12,28  |

FORMAS DE PAGAMENTOS

02/07/2007 2.581,99

|                    |       |
|--------------------|-------|
| TOTAL SERVIÇOS:    | ***** |
| DESCONTO SERVIÇOS: | ***** |
| QTD ITENS PEÇAS:   | ***** |
| TOTAL PEÇAS:       | ***** |
| DESCONTO PEÇAS:    | ***** |
| TOTAL GERAL:       | ***** |

**DESTA FORMA, MAIS UMA VEZ INFORMA A SEGURADORA RÉ, A AUSÊNCIA DE COBERTURA PARA REEMBOLSO DE TAIS DESPESAS, UMA VEZ O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA SE CONDICIONA APENAS ÀS DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES A SEREM REEMBOLSADAS, REQUERENDO ASSIM BASTANTE CAUTELA NA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS.**

**IMPUGNA EXPRESSAMENTE AINDA EXA., O DOCUMENTO JUNTADO AOS AUTOS SOB FLS., 24 “FOLHA DE LEVANTAMENTO DE CONTA”, VEZ QUE A MESMA ESTÁ TOTALMENTE DESACOMPANHADA DE CUPOM FISCAL, RECIBO QUE COMPROVAM TAIS GASTOS.**

Assim, analisando detidamente os documentos carreados aos autos, não se pode afirmar a existência do nexo causal entre o sinistro noticiado e as supostas despesas com medicamentos<sup>7</sup>, face à ausência de prescrição médica específica e qualquer elemento razoável que permita o pagamento da indenização ora pleiteada.

**Por inexistir comprovação do nexo de causalidade, requer que os pedidos sejam julgados improcedentes consubstanciados no artigo 487, I do NCPC.**

### **DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS**

Cumpra esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, expressamente estabelece que o pagamento da indenização securitária se condiciona que as despesas de assistência médica e suplementares a serem reembolsadas pelas Seguradoras estejam “devidamente comprovadas” pelas vítimas de acidentes.

Como se observa da citada alínea "c" do art. 3º da Lei n. 6.194/74, a Lei prevê apenas o teto máximo para pagamento da indenização, mas não fixa valores a serem ressarcidos.

Regulamentando a matéria, fora editada a Medida Provisória 340/06 com posterior conversão na Lei 11.482/07, a qual estabeleceu o valor do teto indenizatório para DAMS **até** R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Desta forma, interpretando segundo regra comezinha de hermenêutica onde aduz que “A lei não contém frase ou palavra inútil, supérflua ou sem efeito” conclui-se que a expressão “até” delimita o valor da indenização neste teto, não havendo possibilidade de estendê-lo.

### **DA UTILIZAÇÃO DA TABELA REFERENCIAL**

Outro aspecto não menos importante, o artigo 7, § 2º, da referida Lei determina que o CNSP “estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas seguradoras participantes do Consórcio”.

Em sentido mais amplo, o artigo 12 da mesma Lei prevê que “o Conselho Nacional de Seguros Privados expedirá normas disciplinadoras e tarifas que atendam ao disposto nesta lei”.

Resta clara, portanto, a intenção do legislador em dar competência ao CNSP para regulamentar as formas de pagamentos das indenizações cobertas pelo seguro obrigatório constituído. De outro lado, não há conflito entre

---

<sup>7</sup> “AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL - DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS (DAMS). AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O SINISTRO E DE PARTE DAS DESPESAS APRESENTADAS. Referiu o autor ter suportado despesas médicas superiores a R\$ 2.700,00 em decorrência de acidente de trânsito, ocorrido em 19-08-2012, razão pela qual pretende o reembolso a título de DPVAT-DAMS. O recorrente postulou o acréscimo de valores à indenização conferida aos gastos com a realização de terapia psicológica. **Ausente o nexo de causalidade entre o sinistro e a despesa com o tratamento psicológico a que o autor foi submetido, pela ausência de prescrição específica nos autos, decorrentes exclusivamente do acidente, não há fundamento para a procedência do pedido feito pelo autor a este título.**” SENTENÇA MANTIDA. RECURSO IMPROVIDO. (Recurso Cível Nº 71004895686, Segunda Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Vivian Cristina Angonese Spengler, Julgado em 13/08/2014)

a Resolução questionada e a Lei n. 6.194/74, que apenas efetua o tabelamento dos preços dos serviços prestados como referência para as indenizações.

Assim, a utilização da tabela referencial de procedimentos e custos médico-hospitalares, divulgada pelo Convênio DPVAT, não foi estipulada pelas Seguradoras como um “limite de cobertura” inferior ao estabelecido através de Resoluções expedidas pelo Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, conforme comumente é propalado.

**A aludida tabela representa tão somente uma parametrização das despesas a que estão sujeitas as vítimas de acidentes, efetuada com vistas à uniformização dos custos médico-hospitalares e ao atendimento dos critérios de razoabilidade e proporcionalidade que devem nortear a aferição e cálculo do valor da indenização.**

Ressalte-se que no âmbito de seguro de saúde privado, a utilização das tabelas de preços para os serviços é comum a averbação de valores que excedam os do mercado, evitando-se o superfaturamento dos serviços.

Seguindo tais lineamentos, não se vislumbra motivação para deixar de observar as normas disciplinadoras expedidas pelo citado Órgão para o pagamento buscado na presente ação de cobrança.

Sendo assim, considerando a ausência de documentos nos autos que guardem relação com as hipóteses supracitadas, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do CPC.

### **DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA**

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação<sup>8</sup>.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação<sup>9</sup>

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

### **DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS**

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 15% (quinze por cento), nos termos do § 1º Art. 1º da Lei nº 1.060/50.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil, às hipóteses de casos de “fácil” instrução.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (Dez por cento), conforme supracitado.

---

<sup>8</sup>“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

<sup>9</sup> **art. 1º. (...)**

**§2º Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.**

## CONCLUSÃO

Ante o exposto, requer a Ré a improcedência da ação, **tendo amplamente demonstrado o total descabimento da presente demanda**, nos exatos termos do artigo 487, inciso I, do CPC.

Por fim, merecem os juros moratórios serem calculados a partir da citação válida, a correção monetária a partir do ajuizamento da demanda.

Protesta, ainda, por todo o gênero de **provas** admitido em direito, especialmente documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da parte autora para que esclareça:

- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e as despesas realizadas em razão do acidente;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se tem ciência de algum pagamento administrativo referente ao sinistro em tela;

Para fins do exposto no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos, sito na Rua São José, nº 90, Grupo 810/812, Centro, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20010-020 e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do patrono **Dr. SUELIO MOREIRA TORRES** inscrito sob o nº **15477 - OAB/PB**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

POCINHOS, 9 de novembro de 2018.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

## SUBSTABELECIMENTO

**JOÃO ALVES BARBOSA FILHO**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/PB 4246-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o n.º 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito na 15477 - OAB/PB, com escritório na AV. JOAO MACHADO 553, SALA 111 - 1º ANDAR - EDF. PLAZA CENTER, CENTRO - JOAO PESSOA - PB, CEP: 58013-520, os poderes que lhes foram conferidos por **SUL AMERICA CIA NACIONAL DE SEGUROS e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **MILTON JOFFILY GUEDES**, em curso perante a **ÚNICA VARA CÍVEL** da comarca de **POCINHOS**, nos autos do Processo nº 00005270920088150541.

Rio de Janeiro, 9 de novembro de 2018.



JOÃO ALVES BARBOSA - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819