



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

Processo n.º 08004456920208150881

MAPFRE VERA CRUZ SEGURADORA S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOAO DA CONCEICAO**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:


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 a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**.


Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Observe que o boletim de ocorrência informa acidente em 03/07/2019, no entanto a documentação médica encontra-se datada em 04/07/2019.

DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
3ª Superintendência Regional
18ª Delegacia Seccional Catolé do Rocha-PB
Delegacia de São Bento
Fone (83)3444-2804
Disque denúncia 197



**POLÍCIA
CIVIL
PARAÍBA**



**GOVERNO
DA PARAÍBA**
Secretaria de Estado de
Segurança e da Defesa Social

BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 1061/2019

Natureza da ocorrência: Acidente de Trânsito
Data do fato: 03/07/2019 hora: 18:00

Notificante: João da Conceição, alcunha "Joãozinho", Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: Paulista-PB, nascido em 29/12/1962, documento: RG nº1.251.137 SSP-PB, filho(a) de Luiza Maria da Conceição e do pai não declarado, endereço: Rua Alício Alexandre da Silva, 41, Portal, São Bento-PB, referência: (83)9.9958-3904.

Sob a responsabilidade do(a) Bel(a): Leonardo Araújo Nunes

Vítima: *****, alcunha "*****", Nacionalidade: ****, naturalidade: ***, idade: *** ***, nascido em **/**/****, cor/raça: *****, Estado Civil: *****, Profissão: ***, Escolaridade: *****, documento: ***, filiação: *** e de ***, endereço: *****, referência: ****. Tel/Cel: (****) ****;

HISTÓRICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: Que estava conduzindo a motocicleta Honda Biz, ano 2012/2012, vermelha, placa OFG8167, chassi 9C2JC4820CR057551, licenciado em nome de João da Conceição, no momento em que na avenida Prefeito Pedro Eulampio, São Bento-PB, uma outra motocicleta (não identificada) avançou a contra-mão da avenida, e o noticiante ao desviar desse veículo veio a desequilibrar e cair ao solo, tendo sofrido várias lesões físicas em decorrência deste sinistro; Que foi socorrido ao Hospital Maria Paulino Lucio em São Bento-PB e posteriormente atendido no Hospital Regional Janduby Carneiro em Patos-PB. Nada mais a consignar.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO - PB SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL		Procedimento	Serviços Realizados	CBO	DADE
CNES: 2613549	CNPJ: 09.069.709/0001-18	Ficha Número: 230399			
NOME: HOSPITAL MARIA PAULINO LUCIO					
ENDEREÇO: FLORENCIO CANDIDO RAMALHO, 388 CENTRO CEP 58.865-000					
CIDADE: SÃO BENTO	ESTADO: PARAIBA	UF: 25			
Atendimento: CONSULTA					
Paciente: JOAO DA CONCEICAO					
Mae: LUIZA MARIA DA CONCEICAO					
Nascimento: 29/12/1962	Idade: 58	Cor: PARDA	Sexo: M		
Profissao: AGRICULTOR(A)					
Endereco: ALICIO ALEXANDRE DA SILVA	Num.: _____				
Bairro: LOTEAMENTO PORTAL	Fone: _____				
Cidade: SÃO BENTO - PB - 58865-000 - 2513901					
CNS: 709-8000-6552-2398	Identidade: 1.251.137 SSP PB				
CPF: _____	Reg. Nasc.: _____				
Data / Hora: 04/07/2019 08:29:07	Recepcionista: PRISCILA LUCIO	12713			
MOTIVO DO ATENDIMENTO E DESCRIÇÃO DO EXAME					
<i>[Assinatura]</i>					
DIAGNÓSTICO					
<i>[Assinatura]</i>					
Caracterização Atendimento					
NATUREZA DA CONSULTA		TIPO DE ATENDIMENTO			
<input type="checkbox"/> Consulta simples		<input type="checkbox"/> Urgência/Emergência (com Proc.)			
<input type="checkbox"/> Consulta com medicamento		<input type="checkbox"/> Primeira consulta			
<input type="checkbox"/> Consulta com observação		<input type="checkbox"/> Consulta Subsequente			
<input type="checkbox"/> Consulta ortopédica		<input type="checkbox"/> Urg/Emerg. c/ referencia p/ outra unidade			
<input type="checkbox"/> Consulta c/ referencia p/ outra unidade					
MEDICAÇÃO	ENCAMINHAMENTO	<input type="checkbox"/> P/ outro Hospital			
		Assinatura do Revisor Administrativo - Carimbo			
		Assinatura do(s) Profissional(is) Assistente(s) - Carimbo			
		Assinatura do Paciente e Acompanhante ou Responsável			
		Assinatura do Revisor Técnico - Carimbo			
		Assinatura do Revisor Administrativo - Carimbo			

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

Portanto, no que pese o laudo pericial atestar a existência de invalidez permanente, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos, em especial as divergências de datas apresentadas nos documentos, apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado e um sinistro de trânsito.

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos termos do art. 487, I do CPC.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SAO BENTO, 9 de fevereiro de 2022.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB