



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 1º JEC DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo n.º 08047783020198152003

LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA, 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 **SOSTENES FELISBERTO DA SILVA**, 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:

DOS FATOS

A parte Autora alega em sua peça vestibular, que sofreu acidente de trânsito em **04/06/2018**, e em razão das lesões sofridas, realizou gastos com despesas médico-hospitalares, porém, deixa de apontar e/ou fazer provas das referidas despesas.

Cumpre informar Exa. que a parte Autora requereu o pagamento administrativo referente ao reembolso das despesas médicas, recebendo a quantia de R\$604,28 (SEISCENTOS E QUATRO REAIS E VINTE E OITO CENTAVOS).

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

PRELIMINARMENTE

DA ILEGITIMIDADE DO POLO PASSIVO

Inicialmente, frisamos que a Seguradora Ré, a saber, **LIFE ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA** desligou-se do Convênio DPVAT, respondendo portanto, somente por sinistros que foram devidamente regulados por ela até a data do desligamento, o que não é o caso da presente demanda.

Sendo assim, a Ré é parte ilegítima para compor a presente demanda, uma vez que esta não faz mais parte das Seguradoras conveniadas ao Convênio DPVAT.

Face esta circunstância, não se configura, pois, qualquer relação de direito material entre a parte Autora e a Ré capaz de legitimar interesse jurídico no ajuizamento desta demanda diretamente contra a Contestante, por faltar uma das condições da ação, qual seja, a legitimidade, restando à parte autora carecedora de ação.

Todavia, em atenção ao princípio da celeridade processual, pugna-se pela substituição da demandada, pela Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT, vez que a mesma 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.

Assim, requer a substituição do polo passivo para a **Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT**. Caso não seja o entendimento do nobre Magistrado, requer-se a extinção do feito sem resolução do mérito, nos termos do art. 485, VI, do CPC, ante a ilegitimidade passiva demonstrada.

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.

MÉRITO

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 E-MAILS COM SUPOSTAS DESPESAS MÉDICAS E UMA COMUNICAÇÃO POLICIAL UNILATERAL, NÃO HÁ ELEMENTOS CAPAZES DE COMPROVAR QUE OS COMPROVANTES DE GASTOS MÉDICOS SEJAM EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRÂNSITO¹.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo 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 nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo².

Portanto, como não há nexo 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 nexo de causalidade entre as despesas médicas supostamente realizadas e o sinistro noticiado, visto que **NÃO FORAM JUNTADOS AOS AUTOS, NOTAS FISCAIS DE MEDICAMENTOS ACOMPANHADAS DE RECEITUÁRIO MÉDICO**, não havendo como afirmar que os procedimentos supostamente realizados têm indicação médica para o tipo de lesão acometida pela vítima.

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 profissional³.

¹SEGURO 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 nexo 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)

²APELAÇÃO 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)

³ACORDAM 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***

Com efeito, a alínea "b", art. 5º, da lei n.º 6.194/74, nesta parte não alterada pela lei n.º 8.441/92, exige a **prova** das despesas efetuadas para que haja indenização no caso de danos pessoais, conforme a seguir:

"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"

Exa., conforme já exposto acima, a parte Autora não juntou aos autos comprovantes de despesas médicas, notas fiscais ou recibos, que justifiquem o pedido da diferença da quantia de supostas despesas médicas.

ORA EXA., PERCEBA QUE OS DOCUMENTOS JUNTADOS AOS AUTOS SOB FLS. NUM.21718740 PAG1/NUM.21718740, TRATAM-SE DE E-MAILS CONFECCIONADOS DE FORMA TOTALMENTE UNILATERAL, E NÃO DEMONSTRAM OS GASTOS ALEGADOS PELO MESMO E ACOLHIDOS COMO VERDADEIROS PELO NOBRE MAGISTRADO.

EXA., OS DOCUMENTOS JUNTADOS AOS AUTOS, EM ESPECIAL O DE FLS. 21718740, APONTA UM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COMO APLICAÇÃO DE FLÚOR E TRATAMENTO GENGIVAL, NÃO GUARDANDO NENHUMA RELAÇÃO COM OS SUPOSTOS DOCUMENTOS MÉDICOS JUNTADOS AOS AUTOS, VEJAMOS:

1 mensagem

Sóstenes Felisberto da Silva <sostenes20@gmail.com>
Para: ccf.advs@gmail.com
15 de fevereiro de 2019 16:13

----- Forwarded message -----
From: Ana Mabel <anamabel40@gmail.com>
Date: ter, 12 de fev de 2019 15:53
Subject: Fwd: Extrato de Participação - 07/2018
To: Sóstenes Felisberto da Silva <sostenes20@gmail.com>

----- Forwarded message -----
From: GEAP - Autogestão em Saúde <noreply@geap.com.br>
Date: ter, 12 de fev de 2019 às 15:44
Subject: Extrato de Participação - 07/2018
To: <anamabel40@gmail.com>

GEAP - Fundação de Seguridade Social **12/02/2019**

Extrato de Participação

Nome do Titular	Inscrição	Competência	Matrícula	Patrocinadora
ANA MABEL SULPINO FELISBERTO	574391	07/2018	1356141	UFPB

BENEFICIÁRIO

PRESTADOR	Data Inicial do Atendimento	Nº de Guia	QIS do Serviço	Valor Unitário pago ao Prestador	Valor Total pago ao Prestador	Valor Unitário de Participação do Titular	Valor Total de Participação do Titular
ANA MABEL SULPINO FELISBERTO							
PREVIDENT ASSISTENCIA ODONTOLOGICA							
APLICACAO TOPICA DE FLUOR	05/04/2018	1931058349	1	11,25	11,25	0,00	0,00
CONTROLE DE BIOFILME (PLACA BACTERIANA)	05/04/2018	1931058349	1	21,06	21,06	0,00	0,00
RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	05/04/2018	1931058349	2	21,08	42,16	0,00	0,00
CONSULTA ODONTOLÓGICA INICIAL	03/04/2018	1931058349	1	22,60	22,60	6,78	6,78

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 extreme de 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 consequência de um acidente, transferindo o respectivo profissional essa informação para o recibo. Por fim, ponto crucial é a falta de comprovação de indicação médica para a submissão do promovente à terapia em questão. Realmente assiste razão ao recorrente, não há nenhuma prova de nexo de causalidade entre a despesa e o acidente informados. Isto posto, voto pelo provimento do RI e reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente..." (TJPB, 2ª Turma Recursal Mista da Comarca da Capital, Recurso Inominado: 3003837-44.2014.815.2001 – 1º Juizado Especial Cível da Capital – Recorrente: BRADESCO COMPANHIA DE SEGUROS)

PREVIDENT ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

RESTAURACAO EM RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL 3 FACES	18/04/2018	1931060659	1	70,00	70,00	28,00	28,00
CONSULTA ODONTOLOGICA INICIAL	17/04/2018	1931060659	1	22,60	22,60	6,78	6,78
RESTAURACAO EM RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL 1 FACE	17/04/2018	1931060659	1	45,00	45,00	18,00	18,00
RESTAURACAO EM RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL 2 FACES	23/04/2018	1931060659	1	50,00	50,00	20,00	20,00
Total Geral Servicos						1938,88	298,79

Resumo do Mês

SALDO ANTERIOR	-113,02
COBRANÇA DE PARTICIPAÇÃO	113,02
SERVIÇO UTILIZADO	-298,79
LANCAMENTOS AVULSOS	0,00
CORREÇÃO MONETÁRIA	0,00
SALDO ATUAL	-298,79

Em outros documentos Exa., foi apontado um tratamento de ANGIOLOGIA. A Angiologia é a especialidade médica responsável por cuidar dos vasos do sistema circulatório, o que inclui as artérias, as veias e também o sistema linfático. Mais uma vez, não havendo relação com os documentos médicos juntados aos autos sobre o alegado acidente, vejamos:

MARIA DO SOCORRO MARTINS SULPINO**IRENE FRANCO DE OLIVEIRA CARNEIRO**

CONSULTA COM ANGIOLOGISTA - CIRURGIAO VASCULAR	01/08/2018	1943926919	1	80,00	80,00	24,00	24,00
------------------------------------------------	------------	------------	---	-------	-------	-------	-------

FELIPE SULPINO FELISBERTO DA SILVA**LABORATORIO DE PATOLOGIA CLINICA HEMATO**

ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENT)	18/07/2018	1939401233	1	5,70	5,70	1,71	1,71
TRIGLICERIDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM	18/07/2018	1939401233	1	5,70	5,70	1,71	1,71
CORTISOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM	18/07/2018	1939401233	1	29,82	29,82	8,95	8,95
TIREOSTIMULANTE, HORMONIO (TSH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	18/07/2018	1939401233	1	25,70	25,70	7,71	7,71
TA LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	18/07/2018	1939401233	1	26,50	26,50	7,95	7,95
COLESTEROL (HDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	18/07/2018	1939401244	1	7,92	7,92	2,38	2,38

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA

LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	SOSTENES FELISBERTO DA SILVA
DATA DE NASCIMENTO	03/03/72
NOME DA MÃE	EUNICE FELISBERTO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	1.086.138
DATA DO ATENDIMENTO	04/06/18
HORA DO ATENDIMENTO	16:09
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	FRATURA DA GLENOIDE ESQUERDA
CID 10	S42.0

AVALIAÇÃO INICIAL:

Dados extraídos do Boletim de Entrada. Paciente foi atendido neste Serviço, vítima de acidente de motocicleta, com dor e limitação funcional do ombro esquerdo. Consciente e orientado. Glasgow 15. Presença de fratura de glenoide esquerda, com desvio. paciente encaminhado à rede privada.

EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX de escápula e de ombro esquerdo
TC de ombro esquerdo

RESULTADOS DOS EXAMES:

Fratura da glenoide esquerda.

TRATAMENTO:

Primeiro atendimento, Paciente foi transferido para a rede privada de saúde.

ALTA HOSPITALAR:	04/06/18
DATA DA EMISSÃO:	21/03/19

Dr. José de Almeida Braga
CRM: 2329/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO

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 MEDICAMENTOS⁴, 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 CPC.

⁴“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)

DO TETO INDENIZATÓRIO – DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES – DAMS

Cumpra esclarecer que a Lei nº 6.194/74, regulamentadora do seguro obrigatório DPVAT, condiciona o pagamento da indenização securitária a comprovação das despesas médicas suplementares 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 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 justifiquem o pagamento da complementação do reembolso efetuado administrativamente, requer a improcedência do pedido, fundamentado no artigo 487, I do NCPC.

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 citação⁵.

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 ação⁶

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.

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 da patrona **SUELIO MOREIRA TORRES**, inscrito sob o nº15477/PB, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 18 de setembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PB 4246-A

SUELIO MOREIRA TORRES
15477 - OAB/PB

⁵“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁶ **art. 1º. (...)**

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

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; **JOSELAINÉ 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 **LIFE CONSULTORIA CORRETORA DE SEGUROS LTDA e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **SOSTENES FELISBERTO DA SILVA**, em curso perante a **1ª JEC** da comarca de **JOAO PESSOA**, nos autos do Processo nº 08047783020198152003.

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA - OAB/PB 4246-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINÉ MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819