



CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS

RESOLUÇÃO CNSP Nº 006/80

O CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS (CNSP), no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o que consta do Processo CNSP nº 47/75-E,

RESOLVE:

1. Dar nova redação ao item 5, e seus subitens, da Resolução CNSP nº1, de 03 de outubro de 1975, que aprovou as normas disciplinadoras do seguro obrigatório de danos pessoais, causados por veículos automotores de via terrestres (DPVAT), os quais passam a vigorar com os textos que seguem:

“5 – Nos casos de invalidez permanente, a indenização será paga diretamente à própria vítima e, nos casos de despesas de assistência médica e suplementares, na forma dos subitens seguintes:

5.1 – Quando a assistência for prestada pelo INAMPS ou entidade que com este mantenha convênio, serão observados os seguintes procedimentos:

a) o reembolso das despesas será efetuado pelas sociedades seguradoras diretamente ao INAMPS, dentro de 30 dias da apresentação mensal das faturas relativas aos atendimentos, acompanhadas dos documentos previstos na alínea “a”, inciso III, do subitem 10.2, desta Resolução;

b) excluem-se da alínea anterior os casos de atendimento prestado à vítima de acidentes de trânsito, quando estes se configurem como acidentes do trabalho;

c) se a vítima pagar a assistência ao INAMPS, ou a entidade que com este mantenha convênio, a Sociedade Seguradora efetuará o reembolso à própria vítima, disto dando ciência ao INAMPS, com indicação expressa do hospital, ambulatório, ou médico assistente prestador do serviço.

5.2 – Quando a assistência for prestada por pessoa física ou jurídica, sem convênio com o INAMPS, o pagamento será feito à vítima ou, mediante anuência desta por escrito, a quem prestou o serviço.

5.3 – O reembolso ao INAMPS, ou à própria vítima, no caso da alínea “c”, do subitem 5.1, será sempre efetuado com base na tabela fixada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, vigorante na data do acidente, observado o limite de indenização previsto na alínea “c”, do item 6, desta Resolução.

5.4 – No caso de concorrência de atendimento, ou seja, a prestação de assistência médico-hospitalar à vítima pelo INAMPS, por entidades que com este mantenham convenio, e também por pessoas físicas ou jurídicas, sem convênio com aquele Instituto, o primeiro desses atendimentos terá prioridade sobre os demais, para efeito do reembolso das despesas, por parte da respectiva Sociedade Seguradora.

5.4.1 – Na hipótese de reembolso das despesas correspondentes ao segundo e demais atendimento, a Sociedade Seguradora somente ficará responsável pela diferença entre o valor da conta relativa ao primeiro atendimento e o limite de importância segurada, estabelecido na letra “c”, do item 06, desta Resolução.

5.4.2 – Para efeito do disposto no subitem 5.4.1, a vítima deverá apresentar comprovante do valor da despesa do hospital, ambulatório, ou médico assistente, que tiver prestado o primeiro atendimento médico-hospitalar.

5.4.3 – As disposições previstas, neste capítulo, para os casos de reembolso de despesas de assistência médica e suplementares serão somente aplicadas aos sinistros ocorridos após a vigência desta Resolução, ainda que o respectivo contrato de seguro tenha sido celebrado anteriormente àquela data.

2. Dar, também, nova redação a alínea “a”, do inciso III, do subitem 10.2, da referida Resolução CNSP nº 1, de 03 de outubro de 1975, a qual passa a vigorar com o texto seguinte:

“a) – Certidão de autoridade policial sobre a ocorrência, da qual deverá constar, obrigatoriamente, o nome do hospital, ambulatório, ou médico assistente que tiver prestado o primeiro atendimento à vítima”.

A presente resolução entra em vigor 60 dias após a sua publicação.

Brasília, 06 de agosto de 1980.

ERNANE GALVÉAS
Presidente do CNSP