



EXMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO ÚNICO JEC DA COMARCA DE TERESINA/PI

Processo n. 00338998120188180001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora previamente qualificada 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 **EDSON FILINTO DE SOUSA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^a, apresentar seu **RECURSO INOMINADO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

TERESINA, 12 de dezembro de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/PI 10201

EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI

PROCESSO ORIGINÁRIO DO ÚNICO JEC DA COMARCA DE TERESINA / PI

Processo n.º 00338998120188180001

RECORRIDA: EDSON FILINTO DE SOUSA

RECORRENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

DAS RAZÕES DO RECURSO

COLENTA TURMA,

INCLÍTOS JULGADORES,

Inconformada, a demandada vem apresentar as razões do recurso inominado, ora interposto, vez que a sentença proferida pelo juízo “*a quo*” deve ser reformada, pois a matéria foi examinada em desconformidade com a legislação em vigor e as provas constantes dos autos.

Ocorre que na presente demanda que já houve pagamento administrativo no caso em tela, a recorrente, reitera que o pagamento foi realizado em favor do recorrido, conforme consta dos documentos acostados – isto, após meticulosa análise da documentação apresentada foi liberado o valor da indenização na monta de R\$ 597,11 (quinientos e noventa e sete reais e onze centavos), trazemos a colação o comprovante de pagamento, vejamos:

BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 19/02/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 597,11

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EDSON FILINTO DE SOUSA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 03389

CONTA: 000000024083-0

Nr. da Autenticação C81DCA7E58068E5D

DADOS DO SINISTRO			DADOS DO PARECER																							
Número:	3180060809		Data do acidente:	19/01/2017																						
Vítima:	EDSON FILINTO DE SOUSA		Atendimento:	HOSPITAL																						
Cidade:	Teresina	UF: PI	Análise:	Primeira Análise																						
Seguradora:	BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEG		Data:	15/02/2018 09:08:10																						
DADOS DO PARECER			Diagnóstico: FRAT DA Perna Incl. Tornozelo FRAT de Outr. Partes da Perna - Internação: Não																							
Tratamento: CIRURGICO			Tratamento Odontológico: Não																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupo</th><th>Código</th><th>Descrição</th><th>Pleiteado</th><th>Avaliado</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Materiais</td><td></td><td></td><td>17,00</td><td>17,00</td></tr> <tr> <td>Farmácias</td><td></td><td></td><td>580,11</td><td>580,11</td></tr> <tr> <td>Total da Análise Atual</td><td></td><td></td><td>597,11</td><td>597,11</td></tr> </tbody> </table>						Grupo	Código	Descrição	Pleiteado	Avaliado	Materiais			17,00	17,00	Farmácias			580,11	580,11	Total da Análise Atual			597,11	597,11	
Grupo	Código	Descrição	Pleiteado	Avaliado																						
Materiais			17,00	17,00																						
Farmácias			580,11	580,11																						
Total da Análise Atual			597,11	597,11																						
<p>Indicadores: Valores avaliados conforme parâmetros objetivos de aferição e praticados no âmbito do sistema de saúde</p> <p>Observações: CONSTA DESPESAS EM DUPLICIDADE.</p>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Informações administrativas</th><th>Pleito anterior</th><th>Avaliação anterior</th><th>Pago anterior</th><th>Pleito atual</th><th>Avaliação atual</th><th>Valor à pagar</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Beneficiário: EDSON FILINTO DE SOUSA Relacionamento: Vítima</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>597,11</td><td>597,11</td><td>597,11</td></tr> <tr> <td>Total da Análise Atual</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>597,11</td><td>597,11</td><td>597,11</td></tr> </tbody> </table>						Informações administrativas	Pleito anterior	Avaliação anterior	Pago anterior	Pleito atual	Avaliação atual	Valor à pagar	Beneficiário: EDSON FILINTO DE SOUSA Relacionamento: Vítima	0,00	0,00	0,00	597,11	597,11	597,11	Total da Análise Atual	0,00	0,00	0,00	597,11	597,11	597,11
Informações administrativas	Pleito anterior	Avaliação anterior	Pago anterior	Pleito atual	Avaliação atual	Valor à pagar																				
Beneficiário: EDSON FILINTO DE SOUSA Relacionamento: Vítima	0,00	0,00	0,00	597,11	597,11	597,11																				
Total da Análise Atual	0,00	0,00	0,00	597,11	597,11	597,11																				

Ocorre que o douto magistrado deixou de apreciar as provas trazidas ao processo pela ora recorrente, uma vez que não fora considerado o pagamento administrativo no valor de **R\$ 597,11**

Destaca-se que o seguro DPVAT é alvo de fraudes a todo instante! Não que seja o caso desses autos, mas as evidencias se relevam como tentativa da requerente em receber valor além do estabelecido por lei, ocultando o fato de já ter recebido a quantia de **R\$597,11** na via administrativa.

De acordo com os documentos anexados pela recorrente, nota-se que o pagamento da indenização ora pleiteada já foi objeto de análise e pagamento em sede administrativa.

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 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.

Desta forma, não há razoabilidade no pagamento de despesas de procedimentos não prescritos ou que ultrapassaram o que foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional¹.

¹"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 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 apresenta 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*

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"

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 medicamentos², 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

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.

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 resarcidos.

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.

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)

²*“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)*

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.

CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, e por tudo mais que dos autos consta, confia a Recorrente no alto grau de eficiência dessa Colenda Turma, a fim de que seja reformada *in totum* a r. sentença proferida pelo MM. Juiz “*a quo*”, dando provimento ao presente recurso.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

TERESINA, 12 de dezembro de 2019.

**JOÃO BARBOSA
OAB/PI 10201**

**EDNAN SOARES COUTINHO
1841 - OAB/PI**

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PI 10201, **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 nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa do advogado **EDNAN SOARES COUTINHO**, inscrito na 1841 - OAB/PI, os poderes que lhes foram conferidos por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **EDSON FILINTO DE SOUSA**, em curso perante a **ÚNICO JEC** da comarca de **TERESINA**, nos autos do Processo nº 00338998120188180001.

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 2019.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/PI 10201

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