



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 19ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

PROCESSO: 08659421920188205001

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresa seguradora 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 VITTOR SANTOS GOMES**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, apresentar suas **CONTRARRAZÕES AO RECURSO**, o que faz consubstanciado nas razões anexas, requerendo seu regular processamento e ulterior envio à Câmara Cível.

Termo em que,
Pede Juntada.

NATAL, 9 de agosto de 2021.

JOÃO BARBOSA

OAB/RN 980-A

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR

5432 - OAB/RN

PROCESSO ORIGINÁRIO DA 19ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL / RN

Processo n.º 08659421920188205001

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

APELADA: JOAO VITTOR SANTOS GOMES

CONTRARRAZÕES DO RECURSO

COLENDIA CÂMARA,

INCLÍTOS JULGADORES,

DAS RAZÕES PARA MANUTENÇÃO DA SENTENÇA

Trata-se de ação proposta visando o recebimento do Seguro Obrigatório DPVAT, em que o Apelante sustenta ter sofrido acidente automobilístico que resultou sua invalidez permanente.

Desta forma, ajuizou a presente demanda com o fito de receber a integralidade do prêmio do DPVAT, sem que fizesse prova de sua invalidez total.

Todavia, o Juízo monocrático, corretamente, acabou por julgar improcedente o pedido do apelante.

Data máxima vênia, não pode a r. sentença ser reformada, vez que em conformidade com os ditames legais e a jurisprudência dominante, como se passa a demonstrar.

PRELIMINARMENTE

DA INOVAÇÃO RECURSAL

A sentença proferida no juízo "a quo" deve ser mantida, pois a matéria foi examinada em sintonia com as provas constantes dos autos e fundamentada com as normas legais aplicáveis.

Insurge-se as alegações da Apelante, que pleiteia a reforma da sentença proferida pelo Nobre Julgador singular, alegando em síntese que seja alterado os pedidos e o valor da causa da ação, posto que até então o autor e sua genitora desconheciam a existência da lesão.

Ocorre que em sede de primeiro grau em nenhum momento foi realizado o referido pedido pela Recorrente.

Note-se que a tentativa de mudar os argumentos defensivos em grau de recurso é vedada pelo sistema processual, porquanto já estabilizado o objeto cognitivo da lide.

Na apelação somente é possível a discussão das questões não preclusas de fato e as de direito apresentadas no primeiro grau, consoante dispõe o artigo 1.014 do NCPC, que consagra a vedação ao *ius novorum*. Vejamos:

Art. 1.014 - As questões de fato não propostas no juízo inferior poderão ser suscitadas na apelação, se a parte provar que deixou de fazê-lo por motivo de força maior.

Na fase recursal só é permitida a demonstração do inconformismo com o comando sentencial, expondo os fundamentos pelos quais entende suficientes à reforma do julgado.

Na apelação, a regra é que o tribunal reexamine a causa, proferindo novo julgamento nas mesmas condições de fato em que foi proferida a sentença. Portanto, em princípio, os fatos a serem considerados pelo tribunal devem ser os mesmos submetidos à análise do juízo de primeiro grau.

Contudo, existe a possibilidade de que a parte alegue fato não suscitado em primeiro grau, desde que prove que deixou de fazê-lo por motivo de força maior. O fato a ser alegado pela primeira vez na apelação pode ser anterior ou superveniente à sentença.

Se o fato for superveniente à sentença, esta circunstância, por si só, já é motivo suficiente à justificativa de não ter sido alegado em primeiro grau.

O fato anterior à sentença somente pode ser alegado na apelação se a parte provar que não o suscitou em primeiro grau por motivo de força maior.

Portanto, o Recurso apresentado não engloba nenhuma das excludentes mencionadas, tratando-se apenas de **inovação recursal**, assim, o julgamento de segundo grau não pode comportar objeto mais extenso do que a matéria tratada na instância de origem sob pena de supressão de instância.

DA AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE

ENTRE O SINISTRO NOTICIADO E AS SUPOSTAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS

Imperioso ressaltar que restou 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 foi determinado pelo médico, além de compra de medicamentos que excedem o que foi prescrito como adequado ao tratamento pelo profissional¹.**

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"

CUMPRE ESCLARECER, QUE OS DOCUMENTOS ACOSTADOS AOS AUTOS PELO APELANTE, NÃO FOI LOCALIZADO QUAISQUER NOTAS FISCAIS/RECIBOS/PRESCRIÇÕES MÉDICAS QUE COMPROVAM OS GASTOS MÉDICOS ALEGADOS PELO MESMO E ACOLHIDOS COMO VERDADEIROS PELO NOBRE MAGISTRADO.

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 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)

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.

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.

CONCLUSÃO

Diante do exposto e por tudo mais que dos autos consta, confia a Apelada no alto grau de conhecimento e zelo desta Egrégia Câmara Cível, **para que seja negado provimento ao RECURSO DE APELAÇÃO**, interposto pelo Autor, ora Apelante.

Desta feita, roga a recorrida pela manutenção integral da Sentença prolatada pelo Douto Magistrado *a quo*.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 9 de agosto de 2021.

JOÃO BARBOSA
OAB/RN 980-A

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

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)

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN 980-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 **ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**, inscrito na 5432 - OAB/RN, 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 **JOAO VITTOR SANTOS GOMES**, em curso perante a **19ª VARA CÍVEL** da comarca de **NATAL**, nos autos do Processo nº 08659421920188205001.

Rio de Janeiro, 9 de agosto de 2021.



JOÃO ALVES BARBOSA FILHO - OAB/RN 980-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