



Número: **0821027-55.2018.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **08/11/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JEAN CARLOS ALEXANDRE (AUTOR)	FRANCISCO GETULIO DE OLIVEIRA ANDRADE (ADVOGADO) PLINIO MAX MELO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48603 105	06/09/2019 21:08	<u>Sentença</u>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0821027-55.2018.8.20.5106

AUTOR: JEAN CARLOS ALEXANDRE

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

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por JEAN CARLOS ALEXANDRE, qualificado(a) nos autos, em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., igualmente qualificado(a).

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 04/11/2017 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões, notadamente fraturas de fêmur direito (CID.10: S72.3, M25.5, M75.6, T53.8 e M65.5), tendo que passar por procedimento cirúrgico.

Afirma ainda que, em razão do acidente, ficou com invalidez definitiva e pleiteou a indenização do Seguro DPVAT na via administrativa, mas teve seu pedido negado.

Diante disso, requer a condenação da seguradora ré no pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no *quantum* a ser apurado em avaliação do médico perito.

A petição inicial foi instruída com cópias do comprovante da negativa do pedido administrativo, Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito (BOAT), laudos médicos, prontuário de atendimento médico, boletim operatório, evolução e prescrição médica, ficha de registro de internação e boletim de cirurgia.

No despacho de ID nº 34890888, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 38425997), aduzindo, em suma, que o autor não comprova a invalidez nem a respectiva intensidade, porquanto não juntou o laudo do IML, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da

indenização. Afirma que o documento médico juntado pelo autor está incompleto (ID nº 34594220 – Pág. 6), não demonstrando os fatos narrados na inicial. Sustenta ainda que, para aferição da incapacidade, é necessário a realização de perícia médica. Impugna os valores requeridos, o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo depoimento pessoal do autor para esclarecer alguns pontos narrados na exordial, bem como o julgamento de total improcedência dos pedidos.

Juntou cópias do procedimento administrativo (ID nº 38425999 – Págs. 1 a 9).

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 41519983.

Intimadas, a parte autora concordou com o laudo pericial (ID nº 42746207), enquanto que a ré o impugnou, alegando inexistir comprovação do nexo de causalidade entre a invalidez e o acidente, por falta de documentos nos autos aptos a demonstrá-lo, tais como documentos médicos (ID nº 42598976).

Intimada para se manifestar acerca da contestação, a parte autora apresentou impugnação (ID nº 45260365).

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

Inicialmente, em relação ao pedido formulado pela parte ré em sede de contestação, relativo à colheita de depoimento pessoal da parte autora, o indefiro.

Isto porque entendo que os esclarecimentos que a ré aponta (quais sejam, sobre a dinâmica do acidente, o membro do corpo afetado, se houve requerimento administrativo, se a vítima recebeu algum valor), podem ser sanados apenas através da leitura dos documentos juntados pelas partes aos autos, sendo o depoimento pessoal da parte, portanto, desnecessário para o deslinde da demanda.

Assim sendo, não havendo outras questões processuais pendentes, passo à análise do "meritum causae"

Pretende o autor receber a indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e do qual alega ter contraído lesões incapacitantes permanentes. Fundamenta seu pedido nos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19.12.1974, com a inovação da Lei nº 11.942/2009, vigente desde o dia 16.12.2008 (art. 33, IV, "a", do aludido diploma legal) e aplicável para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, segundo entendimento já sumulado (S. 544) pelo egrégio Superior Tribunal de Justiça, a saber:

É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008.

Assim, dispõem os aludidos dispositivos legais, *litteris*:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; (...)

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais."

"Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado".

Note-se que o art. 5º da Lei nº 6.194/1974 consagra a responsabilidade objetiva da companhia seguradora, posto que dispensa a comprovação da culpa para o pagamento da verba indenizatória postulada, exigindo apenas a prova do acidente (Boletim de Ocorrência do Acidente de Trânsito - BOAT, de ID nº

34594201, págs. 3 a 6) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do autor, devidamente provado pelo laudo de ID nº 41519983.

Consigne-se que o nexo de causalidade entre o acidente e o dano, no caso, restou fartamente demonstrado pelos documentos juntados aos autos pelo demandante (laudo médico, prontuário de atendimento médico, boletim operatório, evolução e prescrição médica, ficha de registro de internação e boletim de cirurgia - *vide* ID nº 34594220 - Págs. 2 a 16), bem como pelo laudo pericial produzido por *expert* indicado pelo Juízo, o qual atestou que a natureza da lesão foi exclusivamente decorrente de acidente pessoal com veículo automotor (item "I" - ID nº 41519983 - Pág. 1).

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 41519983, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao MEMBRO INFERIOR DIREITO do autor, em razão do que aplica-se o percentual de 70%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 25%, observando-se o grau de repercussão LEVE apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 9.450,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 25%, relativo à invalidez parcial de repercussão leve, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

No caso, verifica-se que a seguradora não efetuou qualquer pagamento na via administrativa. Portanto, faz jus o autor ao valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), ao qual se devem acrescer juros de mora, no patamar de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, com base no INPC-IBGE, a contar da data do evento danoso, conforme tese consolidada no Superior Tribunal de Justiça, nas súmulas 426 e 580, as quais estabelecem:

"Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (STJ. Súmula 426, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/03/2010, DJe 13/05/2010).

"A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso". (STJ. Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por JEAN CARLOS ALEXANDRE para condenar a ré SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. a pagá-lo o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), referente à indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, acrescido de correção monetária, com base no INPC-IBGE, a partir do evento danoso, e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês.

Em homenagem ao princípio da sucumbência (art. 85, CPC), condeno, ainda, a seguradora ré ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios do patrono do autor, os quais fixo em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, com fundamento no art. 85, § 2º do CPC.

Com o trânsito em julgado, preste-se as informações necessárias ao COJUD, para efeito de cálculo e cobrança de eventuais custas judiciais e arquive-se.

Publique-se. Registre-se. Intimem- se.

Mossoró/RN, 6 de setembro de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)