



Número: **0807882-92.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **13/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.318,75**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO ERIVAN MOURA (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
75260620	08/11/2021 11:49	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO: 0807882-92.2019.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO ERIVAN MOURA

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

SENTENÇA

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, I E II DA LEI 6.194/74. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE DA VÍTIMA, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. INDENIZAÇÃO PARCIALMENTE PAGA ADMINISTRATIVAMENTE, EM RELAÇÃO AO JOELHO ESQUERDO. PERÍCIA JUDICIAL QUE ATESTOU A DEBILIDADE DE TODO O MEMBRO INFERIOR ESQUERDO. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 487, I, DO CPC.

Vistos em correição.

I – RELATÓRIO



Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98 do CPC/2015), por FRANCISCO ERIVAN MOURA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento da diferença do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 23/03/2017, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial, eis que entende ser de direito o recebimento de valor superior aos R\$ 1.181,25 (mil cento e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos) pagos administrativamente .

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID 42899414 - Pág. 8), da documentação médica (ID 42899414 - Pág. 10 e seguintes) e do comprovante de requerimento administrativo (ID 42899418).

Em sede de Contestação (ID 44220489), a parte demandada alegou que já havia adimplido administrativamente o valor máximo diante do grau da lesão, levando-se em consideração a documentação médica apresentada. No mérito, levantou a ausência de laudo do IML, além de fazer considerações sobre ônus probatório, atualização monetária, incidência de juros e necessidade de perícia. Requereu, ainda, de forma genérica, a oitiva do autor em audiência, sem fundamentar o pleito de maneira concreta. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

O autor não impugnou a peça defensiva (ID 50375019).

Laudo pericial (ID 48571971) atestando lesão definitiva no membro inferior esquerdo, em 75% (setenta e cinco por cento).

Insurgência da demandada (ID 49141232) asseverando que toda a documentação apontava que somente o joelho esquerdo havia sido afetado, requerendo, assim, esclarecimentos por parte do perito — houve deferimento no despacho ID 50432952.

Em laudo complementar, o *expert* ratificou, em três trechos, que o acidente debilitou o membro inferior esquerdo e não apenas o joelho. Entretanto, por flagrante erro material, no tópico de “segmento anatômico”, assinalou que há lesão do MSD (membro superior direito).

O equívoco foi apontado pela demandada (ID 56281840), após o que foi determinada, por este Juízo, a intimação do perito para saná-lo (ID 56354968). Verificada a inércia deste (ID 73460726), as partes foram intimadas para requererem o que entendessem de direito (ID 73474873), tendo decorrido o prazo sem qualquer manifestação (ID 75257096).

Eis o que importa relatar. Decisão:

II – FUNDAMENTAÇÃO



Cuida-se de processo que tem por escopo a cobrança da diferença supostamente devida de valores relativos ao seguro DPVAT em decorrência de acidente automobilístico que deixou sequelas físicas na parte autora.

A pretensão autoral diz respeito à cobrança do seguro destinado às vítimas, transportadas ou não, de acidentes automobilístico em via terrestre, com previsão normativa na Lei nº.6.194/1974, *in litteris*:

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.

Como se vê, reclama-se tão só a demonstração do dano físico e, por óbvio, o nexo etiológico do sinistro, sendo irrelevantes quaisquer tergiversações em torno do elemento subjetivo ou resseguro.

De plano, tem-se que as teses defensivas não merecem prosperar, eis que já existe entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal e que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).

Em suma, os documentos insertos nos autos suprem completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, não havendo que se falar no acolhimento das razões em questão, conforme entendimentos jurisprudenciais:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – INCAPACIDADE PERMANENTE – EMENDA DA INICIAL – DECISÃO QUE DETERMINA A JUNTADA DE LAUDO PERICIAL DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL – DOCUMENTO DISPENSÁVEL – UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE PROVA ADMITIDOS DURANTE A INSTRUÇÃO PROCESSUAL – AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO. O laudo pericial do Instituto Médico Legal – IML não constitui documento indispensável à propositura da ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT em razão de incapacidade permanente, pois não há qualquer previsão legal nesse sentido, bem como porque as alegações do autor podem ser comprovadas mediante os meios de provas admitidos durante a fase instrutória – O laudo pericial do IML possui natureza de meio de prova, não sendo insubstituível ou infungível para a demonstração dos fatos constitutivos do direito do autor, razão pela qual não possui o condão de inviabilizar o direito de ação quando não acompanha a petição inicial. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJ-AM-AI:40011076720168040000 AM 4001107-62.2016.8.04.0000, Relator: Domingos Jorge Chalub Pereira, Data de Julgamento: 15/0/2021, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 15/03/2021).

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT – AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML – INDEFERIMENTO DE PETIÇÃO INICIAL – DOCUMENTO DISPENSÁVEL – INÉPCIA NÃO CONFIGURADA – EXTINÇÃO



PREMATURA – SENTENÇA CASSADA. É dispensável a juntada do Laudo do IML ou outro documento médico para instruir a ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que é possível a comprovação do grau e da extensão das lesões durante a instrução processual. (TJ-MG – AC: 10686140012978001 MG, Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015).

Impende registrar que o pedido de oitiva pessoal do autor, realizado na Contestação, foi ventilado de maneira genérica e não demonstrou a real necessidade de seu deferimento, já que o sinistro foi comprovado de maneira satisfatória e, inclusive, houve pagamento/reconhecimento na seara administrativa. Em sendo desnecessária maior instrução processual, deve a *lide* ser julgada no estado em que se encontra.

Alvitre-se que a prova pericial há de estar colacionada aos autos, consistindo-se em exame complementar, atestando a debilidade sofrida pela parte autora.

No que respeita ao valor de indenização, aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, o quantum está adstrito ao limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), por força da Medida Provisória n.340/2006, convertida, posteriormente na Lei n°. 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º da Lei n. 6.194/1974:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação pela Lei n°. 11.945, de 2009).

(...)

II- até 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.

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 e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente da parte autora, devidamente provado em perícia médica.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme os dois laudos periciais (IDs 48571971 e 56145452), que o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional parcial incompleto do membro inferior esquerdo, de forma intensa—percentual de 75% (setenta e cinco por cento)—, que, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante o valor de R\$ 7.087,50 (setemil e oitenta e sete reais e cinqüentacentavos).

De fato, houve a necessidade de complementar as informações constantes no primeiro laudo pericial (ID 48571971), havendo ulterior ratificação (ID 56145452), pelo perito, de que o acidente afetou todo o membro inferior esquerdo — e não somente o joelho esquerdo, como sustenta a demandada.

Malgrado o *expert* tenha protagonizado erro material no tópico “segmento anatômico” do laudo complementar de ID 56145452 - Pág. 3 (citou lesão no membro superior direito - MSD), tal equívoco deve ser suprido por este Juízo, em pleno uso da razoabilidade e do bom senso, já que o mesmo perito citou, em três trechos do referido laudo, que o MIE (membro inferior esquerdo) foi comprometido, eis que atrofiado. Manteve-se o percentual anteriormente indicado — 75% (setenta e cinco por cento) —, ocorrendo o erro somente na sigla indicada em um dos tópicos.

Desse modo, considerando que, conforme ID 44220497 - Pág. 7, indenizou-se o autor administrativamente em razão de lesão no joelho esquerdo, no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), imperiosa a complementação no importe de R\$ 6.243,75 (seis mil, duzentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), uma vez que o abatimento se sustenta no fato de que o joelho esquerdo compõe o referido membro inferior afetado.

Com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento procedente do pleito autoral.

III – DISPOSITIVO



ANTE O EXPOSTO, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extingo o processo com resolução do mérito, julgando PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por FRANCISCO ERIVAN MOURA para condenar a ré SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. a pagá-lo o valor de R\$ 6.243,75 (seis mil, duzentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) referente ao capital DPVAT (diferença entre a quantia devida e o que foi adimplido administrativamente), acrescido de correção monetária, com lastro no INPC-IBGE, a partir do evento danoso (Súmula nº 580, STJ), e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês (Súmula nº 426, STJ).

Condeno integralmente a parte demandada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, de acordo com o art. 85, § 2º, do CPC.

Certificado o trânsito em julgado, intime-se a parte autora para, querendo, no prazo de 05 (cinco) dias, pugnar pelo que entender de direito.

No silêncio, ultimem-se os expedientes de praxe e, por fim, arquivem-se os autos com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 8 de novembro de 2021.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)

