



Número: **0807874-18.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **13/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FABIO FERNANDES ALVES (AUTOR)	LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)	ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA (ADVOGADO) LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51631 062	12/12/2019 11:51	<u>Sentença</u>	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
0807874-18.2019.8.20.5106
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0807874-18.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Autor: AUTOR: FABIO FERNANDES ALVES

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

SENTENÇA

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, INCISOS I E II DA LEI 6.194, DE 19.12.1974, COM A INOVAÇÃO DA LEI Nº 11.945/2009, VIGENTE DESDE 16 DE DEZEMBRO DE 2008. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO CONCLUSIVO PELA DEFORMIDADE PERMANENTE NA VÍTIMA. QUANTIFICADO O PERCENTUAL DE DEBILIDADE (PARCIAL) DE 25% DO PÉ DIREITO, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. VALOR PAGO PELA VIA ADMINISTRATIVA. QUITAÇÃO PELA VIA ADMINISTRATIVA. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO DA PARTE DEMANDANTE. EXTINÇÃO

DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO
MÉRITO, NOS TERMOS DO ART.487,
I, DO CPC.

Vistos etc.

I - RELATÓRIO:

FABIO FERNANDES ALVES, já qualificada nos autos, veio à presença deste juízo, por intermédio de advogado regularmente constituído, propor AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, também já qualificada, alegando que, em 13/10/2018, por volta das 06:50 hrs, a autora foi vítima de acidente de trânsito.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito requereu administrativamente, seguro – DPVAT, sendo que, a seguradora, pagou ao promovente, através do (CONSORCIO DAS SEGURADORAS), a importância de R\$ 1.687,50 (Mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme demonstrativo da Líder DPVAT, em anexo e comprovante do processo administrativo juntado pela parte autora.

Requeru o benefício de justiça gratuita que foi deferido em Despacho (ID nº 42917898 - Pág. 1). No mesmo ato judicial, foi determinada a citação da parte ré e o deferimento de perícia médica legal.

Citada, a parte ré, contestou (ID nº 45162023 - Pág. 1) alegando em preliminar, a ausência de documento indispensável à proposta da ação, a saber, laudo do IML, bem como, a quitação pela via administrativa. Alegou, ainda, ausência de nexo causal em razão de o Boletim de ocorrência ter sido lavrado tardivamente.

Não houve impugnação à contestação.

Foi juntado o laudo pericial, em que foi apontado percentual de 25% correspondente a lesão no pé direito, conforme consta no ID nº 48586030 - Pág. 1.

Ambas partes manifestaram-se acerca do laudo supramencionado.

Assim, vieram-me os autos conclusos para deslinde. É o que importa relatar.

II – DAS PRELIMINARES SUSCITADAS:

No que pertine a preliminar de ausência de documento indispensável à propositura da ação, arguida pela seguradora, tem-se que esta não merece prosperar, eis que já é entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal.

Neste contexto, a perícia médica judicial devidamente realizada e comprovada nos autos supre completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, não havendo que se falar no acolhimento da preliminar em questão. Neste sentido, segue jurisprudência pátria:

Ementa: 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).

A seguradora alega ainda a quitação pela via administrativa. No entanto, o pagamento na via administrativa, não obsta o direito do autor, insatisfeito, vir a pleitear no âmbito jurídico, a complementação de tal valor. Conforme jurisprudência:

DECISÃO: ACORDAM OS DESEMBARGADORES INTEGRANTES DA DÉCIMA CÂMARA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ, POR UNANIMIDADE DE VOTOS, EM NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA DA COBERTURA – POSSIBILIDADE DE PLEITEAR COMPLEMENTAÇÃO RELATIVA A CORREÇÃO MONETÁRIA – VÍCIO “EXTRA PETITA” DA SENTENÇA – INOCORRÊNCIA – LIMITES DO PEDIDO OBSERVADOS. RECURSO DESPROVIDO. 1- A quitação efetivada na seara administrativa é limitada ao valor recebido, e não obsta a propositura de ação visando a respectiva complementação. 2- Ao proferir a sentença, deve o magistrado ater-se aos estritos termos em que deduzidos a causa de pedir e o pedido. Hipótese em que a atualização monetária foi concedida dentro dos limites objetivos do pedido, com arrimo na máxima “quem paga o mais, pede o menos”, não havendo que se falar em nulidade da sentença por víncio “extra petita”. (TJPR – 10º C. Cível – AC – 1595487-5 – Região Metropolitana de Londrina – Foro Regional de Ibirapuera – Rel.: Luiz Lopes – Unânime – J. 15.12.2016).

Por fim, alegou a ausência de nexo causal em razão de o boletim de ocorrência ter sido lavrado tarde, no entanto, após analisar os autos desta demanda, observa-se a presença de outros documentos hábeis a comprovar o nexo de causalidade. Desta feita, segue jurisprudência nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT AUSÊNCIA DE PROVA INEQUÍVOCADA DO DIREITO INÉPCIA DOS DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO - LAVRATURA TARDIA - PRESUNÇÃO RELATIVA - NEXO DE CAUSALIDADE NÃO DEMONSTRADO. SENTENÇA A QUO MANTIDA. I - Para o pagamento de seguro DPVAT deve estar configurado o nexo de causalidade entre o acidente e o dano decorrente, em conformidade com o art. 5º da Lei nº 6.194/74. II Atestado de óbito e boletim de ocorrência lavrados tarde, quando desacompanhados de outros documentos aptos a corroborar a presunção relativa de veracidade que ostentam, são insuficientes para demonstrar o nexo de causalidade entre o acidente e o seu resultado. III À unanimidade de votos, recurso de apelação

CONHECIDO E IMPROVIDO, mantendo incólume os termos da r. sentença recorrida. (TJ-PA - APELAÇÃO : APL 201330161237 PA. Data de Julgamento: 30/07/2013).

Isto posto, rejeito as preliminares suscitadas pela parte demandada, razão pela qual passa-se à análise meritória.

III – DO MÉRITO:

Pretende o autor receber diferença de indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e que provocou lesões incapacitantes permanentes, encontrando essa pretensão amparo 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 que se aplica para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (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."

E ainda em seu artigo quinto: "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 (ficha médica hospitalar referente ao atendimento de urgência, de ID nº 42899004 - Pág. 10) 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 48586030 - Pág. 1.

A propósito da extensão das lesões, o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento parcial do PÉ DIREITO, em 25%, resultando, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao segurado o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Todavia, este valor já foi devidamente pago pela via administrativa, como se pode observar por documento comprobatório anexado pelo próprio autor, não cabendo mais falar em recebimento de diferença.

IV – DISPOSITIVO:

Por conseguinte, JULGO IMPROCEDENTE a pretensão deduzida em juízo pela autora, **FABIO FERNANDES ALVES**, por entender que este não faz jus ao direito de receber a diferença, pois já foi devidamente pago na via administrativa.

CONDENO a demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, fixando estes em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, com base no disposto no art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC.

Sendo a parte beneficiária da Justiça Gratuita, fica a execução da verba honorária condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

Após o trânsito em julgado arquive-se os autos.

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

MOSSORÓ/RN, 12 de dezembro de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

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