



Número: **0807729-59.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **10/05/2019**

Valor da causa: **R\$ 998,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RISOLENO FERNANDES DE AQUINO (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA (ADVOGADO) LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51552 627	09/12/2019 10:46	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
0807729-59.2019.8.20.5106
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0807729-59.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Autor: AUTOR: RISOLENO FERNANDES DE AQUINO

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

SENTENÇA

-

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. 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 OMBRO DIREITO EM 25%, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO (SÚMULA 580 DO STJ). JUROS DE MORA INCIDENTES DESDE A CITAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. PROCEDÊNCIA PARCIAL

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

1- DO RELATÓRIO:

Rosileno Fernandes de Aquino, já qualificado 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 no dia 26 de julho de 2018, por volta das 01h00min, a parte autora foi vítima de acidente de trânsito, tendo sido após socorrido e encaminhado para atendimento médico.

Outrossim menciona que, em decorrência disso, padece hodiernamente de limitações na mobilidade física.

Assim, requereu a condenação da parte ré ao pagamento de indenização referente ao Seguro DPVAT, por invalidez permanente, na quantia de R\$ 13.500,00, uma vez que não recebeu nenhum valor na seara administrativa.

Anexou aos autos os documentos imprescindíveis a propositura do feito.

Despacho (ID. Num. 42848133) concedendo a justiça gratuita, determinando a citação da demandada, e deferindo a perícia médica.

Citada, a parte ré apresentou defesa (ID. Num. 44569895), alegando preliminarmente a ausência de documento imprescindível ao deslinde do feito (Laudo do IML), alegou ainda, a ausência de nexo causal em virtude de divergência de informações no boletim de ocorrência.No mérito, argumentou a necessidade de apuração da lesão ante uma possível condenação, alegando que é devido observar o grau do dano para definir o valor a ser pago, com o lastro comprobatório realizado através de exame médico pericial. Requereu a improcedência de todos os pleitos autorais.

Mesmo intimada para apresentar impugnação à contestação, a parte autora quedou-se inerte. ID. Num. 51472185.

Ato ordinatório designando data e hora para a realização de perícia. (ID. Num. 45515658)

Laudo pericial anexado ao feito em ID. Num. 48400590.

Ambas as partes foram devidamente intimadas para manifestarem-se acerca do laudo pericial,no entanto, apenas a parte requerida cumpriu tal mister. (ID. Num. 51472185)

Assim, vieram os autos conclusos para deslinde.

2- DA FUNDAMENTAÇÃO:

2.1 – DAS PRELIMINARES SUSCITADAS

2.1.1 – AUSÊNCIA DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL

No que pertine à preliminar 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.

2.1.2 DATAS CONFLITANTES.

A ré argumentou que as datas do boletim de ocorrência e da ficha de atendimento de urgência da parte estão divergentes, no entanto, compulsando os referidos documentos, não vislumbro tal divergência, nem com a exordial, que consta a data do sinistro como 08 de outubro de 2015. Verifica-se que o próprio hospital, ao preencher a ficha de atendimento, não colocou a data de forma mais clara, no entanto, faz-se possível, ainda, vislumbrar a data do atendimento médico de urgência, qual seja, 08 de outubro de 2015.

Assim, a alegação da demandada é insuficiente para desconstituir o direito do autor, o qual, comprovou devidamente sua invalidez parcial, devendo receber a indenização nos termos dos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com a redação que lhe fora dada pela lei 11.945/2009.

2. 2 – Do mérito

Pretende a parte autora receber 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."

"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 e prontuário médico de atendimento de urgência, em ID. Num. 42844708, pág. 11 e pág. 13) 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. Num. 48400590.

Em manifestação ao laudo, a demandada alega que não há qualquer documento capaz de comprovar a invalidez alegada pela parte autora, entretanto, percebe-se que no próprio petitório inicial a autora alega a existência de lesão em membro superior, juntando, para isso, prontuário médico de atendimento. Além disso, no próprio prontuário de atendimento médico, vê-se que há menção expressa acerca de trauma em ombro direito. (Vide ID. Num. 39572079, pág. 2)

A propósito da extensão das lesões, observou-se que o grau de invalidez apurado em sede de laudo pericial corresponde ao comprometimento parcial da OMBRO DIREITO, no percentual de 25%, resultando, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao (à) segurado(a) o valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**.

Logo, faz jus o autor à indenização prevista nos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com a redação que lhe fora dada pela lei 11.945/2009, no valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, ao qual se devem acrescentar 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, na súmula 580, a qual estabelece:

“A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso”

3- DO DISPOSITIVO:

Do exposto, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Ritos, extingo o processo com resolução do mérito, julgando PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por **Rosileno Fernandes de Aquino** para condenar a ré SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT a pagá-la o valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)** referente ao capital DPVAT, acrescido de correção monetária, com lastro 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.

Neste sentido, condeno a parte ré ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em R\$ 700,00 (setecentos reais), nos termos do Art. 85, § 8º, do CPC.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

MOSSORÓ/RN, 9 de dezembro de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

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