



Número: **0809051-17.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **30/05/2019**

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
LEIDIENE DA SILVA LOPES (AUTOR)	PLINIO MAX MELO (ADVOGADO) FRANCISCO GETULIO DE OLIVEIRA ANDRADE (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)	ODETE CLARA COSTA PIMENTA NETA (ADVOGADO) LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52196 846	09/01/2020 09:58	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
0809051-17.2019.8.20.5106
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0809051-17.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: AUTOR: LEIDIENE DA SILVA LOPES

Réu: RÉU: SEGURADORA DPVAT

SENTENÇA

-

Vistos etc.

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 50% DO OMBRO
DIREITO, CONFORME ANEXO À
NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº
6.194/1974. DIFERENÇA DA
INDENIZAÇÃO ARBITRADA.

DEDUZIDO O VALOR PAGO PELA VIA ADMINISTRATIVA. CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO (SÚMULA 580 DO STJ). JUROS DE MORA INCIDENTES DESDE A CITAÇÃO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART.487, I, DO CPC.

I - RELATÓRIO:

LEIDIENE DA SILVA LOPES, 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 da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, também já qualificada, alegando que, No dia 10 de maio de 2018, a parte autora foi vítima de acidente de trânsito, enquanto conduzia uma motocicleta. Após o acidente, a parte foi socorrida e levada para o Hospital Regional Tarcísio Vasconcelos Maia.

Devido ao fato do sinistro em tela decorrer de acidente de trânsito requereu administrativamente, seguro – DPVAT, sendo que, a seguradora, pagou a promovente, através do (CONSORCIO DAS SEGURADORAS), a importância de R\$ 843,75 (vide ID. Num. 32253044). A demandante requereu o valor máximo a título indenizatório por seguro DPVAT ante invalidez permanente, qual seja a importância de R\$ R\$12.656,25 (doze mil, seiscentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos).

Anexou aos autos os documentos necessários.

Requereu o benefício de justiça gratuita que foi deferido em despacho de ID. Num. 43640809.

Citada, a parte ré apresentou defesa (ID. Num. 35351363), alegando preliminarmente a ausência de documento imprescindível ao deslinde do feito (Laudo do IML), alegou ainda, que a parte autora não poderia fazer jus a indenização complementar uma vez que na esfera administrativa o sinistro foi integralmente quitado, a seu ver. A ré alegou, ainda, 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, ainda, a improcedência de todos os pedidos autorais.

Impugnação a contestação em ID. Num. 46351933.

Os autos foram remetidos ao CEJUSC para a realização de perícia médica, após, foi emitido ato Ordinatório (ID.Num. 46194004), e designada data e hora da perícia médica a ser realizada no Mutirão de Perícias DPVAT.

Foi juntado o laudo pericial, em que foi apontado debilidade no percentual de 50% correspondente a lesão em OMBRO DIREITO, conforme consta no ID. Num. 48617577.

Ambas as partes manifestaram-se acerca do laudo pericial.

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

2- DA FUNDAMENTAÇÃO:

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.

2.2 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."

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 (boletim de acidente em ID. Num. 43639134, pág. 6, ficha médica hospitalar referente ao atendimento de urgência em ID. Num. 43639109, declaração de ocorrência da SAMU em ID. Num. 43639134, pág. 2) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do autor, devidamente provado pelo laudo pericial de ID. Num. 48617577.

Em manifestação ao laudo (ID. Num. 49362774), a demandada alega que não há documento capaz de comprovar a invalidez alegada pela parte autora, entretanto, a perícia médica foi realizada justamente com o intuito de analisar a existência de nexos causal entre as lesões alegadas e o sinistro, e a extensão das lesões em caso da existência das mesmas. Eis que a própria parte ré requereu a realização da perícia médica, que por sua vez, ocorreu dentro dos parâmetros legais, sem vícios de qualquer natureza, razão pela qual não se faz possível a desconsideração do referido laudo pericial, devendo ser observadas as asserções constantes no exame médico que indicam a existência de dano de caráter permanente em razão do sinistro, ensejando, portanto, no dever de indenizar.

A propósito da extensão das lesões, verifica-se que o grau de invalidez apurado em sede Laudo Pericial corresponde ao comprometimento parcial do OMBRO DIREITO em 50%, resultando, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao segurado o valor de R\$ 1.687,50 (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Portanto, faz jus a autora 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.

Logo, deduzida a importância já paga na esfera administrativa, de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)** do montante de **R\$ 1.687,50** (um mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), faz jus o autor ao valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco 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, 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".

III- 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 **LEIDIENE DA SILVA LOPES** 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,08 de Janeiro de 2020

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juiz(a) de Direito em substituição legal

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