



Número: **0809491-13.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 27.114,18**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PEDRO AILSON DA SILVA (AUTOR)		ABEL MAIA registrado(a) civilmente como ABEL ICARO MOURA MAIA (ADVOGADO) Adriano Clementino Barros (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
105528104	21/08/2023 14:50	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO Nº 0809491-13.2019.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: PEDRO AILSON DA SILVA

Advogados do(a) AUTOR: ABEL ICARO MOURA MAIA - RN0012240A, ADRIANO CLEMENTINO BARROS - RN15738

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

Advogado do(a) REU: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - RN11929

S E N T E N Ç A

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE APENAS TEMPORÁRIA, SEM LESÕES ANATÔMICAS E/OU FUNCIONAIS DEFINITIVAS. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 487, I, DO CPC.

Vistos etc.

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98, do CPC), por PEDRO AILSON DA SILVA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.,

partes devidamente qualificadas nos autos, objetivando receber o pagamento do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor ocorrido no dia 03/12/2018, resultando-lhe supostas sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência, da documentação médica e do comprovante de requerimento administrativo (IDs 44003819 ao 44003872).

Em sede de Contestação (ID 47032447), a parte demandada ventilou, resumidamente, a falta de documentos imprescindíveis por não ter sido juntado laudo do IML e o boletim de atendimento hospitalar — que, na verdade, foi apresentado no ID 44003842 — e indicou a necessidade de perícia, acreditando que não há sequelas indenizáveis. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Réplica à Contestação (ID 49090984).

Laudo pericial (ID 92867615) cuja conclusão foi a inexistência de lesões definitivas.

Enquanto a seguradora concordou com o resultado (ID 93575629), a parte autora trouxe irresignação desacompanhada de documentos (ID 96774408).

Eis o que importa relatar. Decisão:

II – FUNDAMENTAÇÃO

Cuida-se de processo que tem por escopo a cobrança de valores relativos ao seguro DPVAT em decorrência de acidente automobilístico que supostamente 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 nexó etiológico do sinistro, sendo irrelevantes quaisquer tergiversações em torno do elemento subjetivo ou resseguro.

De plano, tem-se que parte das 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.

Em suma, os documentos insertos nos autos suprem completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, assim como também não está ausente, no caso em tela, o interesse de agir, não havendo que se falar no acolhimento dos argumentos em questão.

A jurisprudência é uníssona nesse sentido, vide **Acórdão do E. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte:**

*DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT). ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA COMPROVADA. EXAME PERICIAL QUE ATESTOU A LESÃO ADVINDA EM RAZÃO DO ACIDENTE. **NEXO DE CAUSALIDADE DEMONSTRADO.** FIXAÇÃO DO VALOR PROPORCIONALMENTE AO GRAU DE INVALIDEZ, INDEPENDENTEMENTE DA DATA DO SINISTRO. APRESENTAÇÃO DO **LAUDO DO IML.PRESCINDIBILIDADE.** ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ E NESTA CORTE DE JUSTIÇA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E DESPROVIDA.*

*(APELAÇÃO CÍVEL, 0818203-21.2016.8.20.5001, Des. **Cornélio Alves**, Primeira Câmara Cível - TJRN, ASSINADO em 03/04/2020)*

O nexo causal está devidamente comprovado, especialmente através do prontuário médico ID 44003842, restando aferir se houve sequela permanente.

Pois bem. 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 nº 340/2006, convertida, posteriormente, na Lei nº 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 nº. 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, mais uma vez, 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 do autor, devidamente provado em perícia médica.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID 92867615), que o grau de invalidez apurado não corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional de nenhum segmentado do corpo da parte postulante, eis que as disfunções tiveram somente natureza temporária.

Desse modo, a parte autora não logrou êxito na demonstração do ventilado na inicial (art. 373, I, do CPC), eis que não basta a comprovação do sinistro e do nexo de causalidade para garantir a indenização por sequelas permanentes.

Leia-se o que diz a **jurisprudência do E. TJRN**:

*CIVIL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. SENTENÇA QUE CONDENOU A SEGURADORA AO PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT EM FAVOR DO AUTOR. LAUDO PERICIAL QUE CONCLUIU PELA **LESÃO PROVISÓRIA SEM SEQUELAS PERMANENTES**. PERÍCIA MÉDICA REALIZADA POR **PROFISSIONAL DESIGNADO PARA ESTE FIM**. AUSÊNCIA DO DEVER DE INDENIZAR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. CONHECIMENTO E PROVIMENTO DO RECURSO. PRECEDENTES.*

(APELAÇÃO CÍVEL, 0101420-93.2017.8.20.0107, Des. João Rebouças, Terceira Câmara Cível - TJRN, JULGADO em 23/06/2020, PUBLICADO em 26/06/2020)

O perito nomeado analisou os documentos médicos tombados no processo, bem como examinou a parte autora na ocasião da perícia, entendendo que a seqüela acarretou danos de natureza temporária.

Malgrado a parte demandante tenha apresentado impugnação ao laudo (ID 96774408), desacompanhada de novos documentos médicos, insurgindo-se contra as conclusões periciais do *exper*, este Juízo entende que as razões ventiladas e a documentação colacionada/reiterada, datada de 2018, não bastam para suplantar o laudo pericial (tampouco ensejam uma nova perícia), mormente porque nenhuma contraprova hodierna foi carreada em sede de irresignação.

Vislumbra-se que não há clareza documental no sentido de que a invalidez (dano anatômico e/ou funcional) acometeu, em caráter definitivo, algum segmento do corpo do acidentado.

O trauma na mão direita/5º metacarpo, que causou edema e dor em 2018 (ID 44003842), foi relatado no item II, do laudo pericial, mas sequer houve reais (e hodiernas) queixas pela parte postulante.

A parte autora poderia, a título de exemplo, anexar aos autos algum exame de imagem ou apresentar laudo médico atual, no qual fosse constatada alguma seqüela permanente. Como não o fez, deverá suportar o ônus que disso decorre.

Saliente-se, por fim, que a tabela anexa à legislação específica é bastante clara ao segmentar as lesões, não se podendo aduzir, apenas por mera argumentação, que os traumas ocorridos trouxeram malefícios perenes, sendo necessária contraprova documental robusta em face da perícia, refutando-a de maneira a conferir fundamentação bastante para a sua desconsideração.

Com efeito, inexistente outro caminho a palmilhar, senão o julgamento improcedente 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 **IMPROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por PEDRO AILSON DA SILVA em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, diante da não comprovação de invalidez permanente por danos anatômicos e/ou funcionais definitivos.

Condeno integralmente a parte demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de 10% (dez por cento) do valor da causa, conforme art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC, ficando a cobrança condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC — parte autora beneficiária da gratuidade de justiça.

Certificado o trânsito em julgado e ultimados os expedientes de praxe, **arquivem-se** com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 07 de agosto de 2023.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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