



Número: **0806762-14.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **06/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 2.710,00**

Processo referência: **SEGURO DPVAT POR DESPESAS MÉDICAS**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MARIA LUCILENE DE LIMA MORAES (AUTOR)	ALLEN DE MEDEIROS FERREIRA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68194 379	17/07/2021 10:46	<u>Sentença</u>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

[Acidente de Trânsito]

Processo nº: 0806762-14.2019.8.20.5106

AUTOR: MARIA LUCILENE DE LIMA MORAES

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

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por **MARIA LUCILENE DE LIMA MORAIS**, qualificada nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificada.

Aduz, em suma, que no dia 30/05/2017 foi vítima de acidente de trânsito, vindo a sofrer lesão nos membros inferiores, incluindo **grave fratura de fêmur direito e tíbia esquerda**, o que lhe acarretou invalidez permanente.

Alega ainda que pleiteou indenização por invalidez permanente, bem como o ressarcimento das despesas de assistência médica e suplementares (DAMS) na via administrativa, mas teve seu pedido negado.

Pugna, ao final, pela condenação da ré ao pagamento das despesas de assistência médica e suplementares (DAMS), no montante de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

A petição inicial foi instruída com cópias do Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito, ficha de atendimento médico, recibos, notas fiscais e comprovante de requerimento administrativo prévio.



Assinado eletronicamente por: UEFILA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 17/07/2021 10:46:02
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21071710460198000000065191205>
Número do documento: 21071710460198000000065191205

Num. 68194379 - Pág. 1

No despacho de ID nº 44341870, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 47328138), na qual aduziu no mérito, em suma, a ausência de comprovação das despesas médicas alegadas, bem como a inexistência de prova de invalidez da autora, apta a fundamentar a indenização em grau máximo, aduzindo ainda que para aferição da incapacidade é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda a falta da quitação do prêmio devido referente ao veículo, os valores requeridos, o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária.

Ao final, pugna pelo julgamento de total improcedência dos pedidos.

Não houve réplica à contestação (ID nº 70131509).

Foi realizada perícia médica, cujo laudo encontra-se no ID nº 68993455.

Intimadas, as partes manifestaram concordância com o laudo (IDs nº 69039040 e 69670278).

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

Como não houve questões processuais, preliminares e prejudiciais, passo diretamente para a análise de mérito.

Pretende a parte autora receber a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT, relativa às despesas de assistência médica e suplementares (DAMS), decorrentes de acidente com veículo automotor em que fora vítima, encontrando essa pretensão amparo na Lei 6.194, de 19.12.1974.

Com efeito, sabe-se que os danos pessoais cobertos pelo seguro obrigatório encontram-se disciplinados no caput do art. 3º da Lei n. 6.194/1974 e compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares.

Determina o inciso III do mencionado dispositivo que a indenização por despesas de assistência médica e suplementares é de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) e será paga na forma de reembolso à própria vítima do acidente, mediante "prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu



atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente", conforme preceitua o art. 5º, § 1º, "b", da supracitada lei. Veja-se:

*"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 (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).
(Produção de efeitos):*

(...)

*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas"
(Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007).*

(...)

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.

§ 1º A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos: (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

(...) b) Prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de danos pessoais."

Logo, para receber o reembolso, deve a vítima comprovar o sinistro, através de simples prova do acidente automobilístico; as despesas médicas e hospitalares e, por fim, o nexo de causalidade.

Frise-se que a lei não estabelece de forma taxativa os meios de comprovação das despesas médicas suportadas pelo segurado, de forma que estas devem ser apreciadas segundo o livre convencimento do julgador.



Impende destacar que não merece prosperar a alegação da parte ré de que não há cobertura do seguro DPVAT no caso em tela, em razão do inadimplemento do proprietário do veículo no momento do sinistro.

No caso em questão, incide integralmente na espécie a Súmula 257 do Superior Tribunal de Justiça, de teor seguinte: “*A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização*”.

Logo, o fato de o proprietário de veículo estar inadimplente com o seguro Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) não é motivo para que a seguradora conveniada deixe de fazer o pagamento referente ao o ressarcimento das despesas de assistência médica e suplementares (DAMS).

No caso em exame, a parte autora afirma ter contraído despesas médicas e suplementares decorrentes de serviços hospitalares e exames médicos para tratamento das lesões causadas pelo acidente de trânsito.

O acidente automobilístico restou demonstrado pelo boletim de acidente de trânsito (BAT) juntado ao ID nº 42315232, bem como pela Declaração de ocorrência de registro emitida pelo SAMU em ID nº 42315473.

Outrossim, os documentos de ID nº 42315825, indicam que a parte autora recebeu atendimento no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, com internação hospitalar.

A comprovação dos desembolsos das despesas estão nos recibos e notas fiscais juntadas pela parte autora, cujas cópias estão no ID nº 42316915 e 42317496, demonstrando gastos referentes a: 1) 3 (três) radiografias no valor de R\$ 140,00 (cento e quarenta reais); 2) prestação de serviço de hotelaria hospitalar referente a um dia de internação em enfermaria de dois leitos para procedimento de fratura de fêmur e tíbia realizada no dia 06/06/17, resultando em R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) e ainda, 3) 2 x Placa larga normal 18 furos e 2 x Placa estreita bloqueada 12 furos, no valor de R\$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais). Perfazendo um total de R\$ R\$ 5.840,00 (cinco mil oitocentos e quarenta reais).



Nesse contexto, não resta dúvida quanto ao nexo de causalidade entre as despesas suportadas pela autora e as lesões decorrentes do sinistro.

Portanto, considerando as despesas médico-hospitalares comprovadas nos autos, a parte autora faz jus à indenização no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) referente às Despesas Médicas e Suplementares (DAMS), em sendo este, o valor máximo indenizável, ao qual se devem acrescer juros de mora, no patamar de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação (Súmula 426, STJ), e correção monetária, com base no INPC-IBGE, a contar da data do desembolso.

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo **PROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por **MARIA LUCILENE DE LIMA MORAIS** para condenar a ré Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a reembolsá-lo(a) o valor de R\$ R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), a título de DAMS, corrigido monetariamente pelo INPC-IBGE, desde a data do desembolso, e juros de mora de 1% ao mês, a partir da citação (Súmula 426 - STJ).

Em homenagem ao princípio da sucumbência, condeno ainda a parte ré no pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios, os quais fixo em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, com fundamento no art. 85, § 2º do CPC.

Com o trânsito em julgado, preste-se as informações necessárias ao COJUD, para efeito de cálculo e cobrança de eventuais custas judiciais e arquive-se.

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

Mossoró/RN, 16 de julho de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES



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



Assinado eletronicamente por: UEFILA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 17/07/2021 10:46:02
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21071710460198000000065191205>
Número do documento: 21071710460198000000065191205

Num. 68194379 - Pág. 6