



Número: **0811444-12.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **12/09/2022**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANA ROSIENE DE OLIVEIRA (AUTOR)		FRANCISCO FABIO DE MOURA (ADVOGADO) FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
103289402	12/07/2023 17:03	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO Nº 0811444-12.2019.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANA ROSIENE DE OLIVEIRA

Advogados do(a) AUTOR: FRANCISCO FABIO DE MOURA - RN0002599A, FRANCISCO FABIO DE MOURA JUNIOR - RN0013164A

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 ANA ROSIENE DE OLIVEIRA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., partes 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 02/12/2018, resultando-lhe supostas sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos pertinentes à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência, da documentação médica e do comprovante de requerimento administrativo (IDs 46363063 ao 46363100).

Em sede de Contestação (ID 47432531), a parte demandada suscitou a falta de documento imprescindível por não ter sido juntado laudo do IML, atacou o boletim de ocorrência e indicou a necessidade de perícia, além de citar que a parte autora possui lesão preexistente já indenizada em outro sinistro. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Réplica à Contestação (ID 47942118).

Laudo pericial cuja conclusão foi a existência de lesões apenas temporárias (ID 92792018).

Manifestação da seguradora (ID 93301098) e silêncio autoral (ID 97655836) em relação às conclusões periciais.

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 nexo 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, conforme entendimento jurisprudencial:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – INCAPACIDADE PERMANENTE – EMENDA DA INICIAL – DECISÃO QUE DETERMINA A JUNTADA DE LAUDO PERICIAL DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL – DOCUMENTO DISPENSÁVEL – UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE PROVA ADMITIDOS DURANTE A INSTRUÇÃO PROCESSUAL – AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO. O laudo pericial do Instituto Médico Legal – IML não constitui documento indispensável à propositura da ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT em razão de incapacidade permanente, pois não há qualquer previsão legal nesse sentido, bem como porque as alegações do autor podem ser comprovadas mediante os meios de provas admitidos durante a fase instrutória – O laudo pericial do IML possui natureza de meio de prova, não sendo insubstituível ou infungível para a demonstração dos fatos constitutivos do direito do autor, razão pela qual não possui o condão de inviabilizar o direito de ação quando não acompanha a petição inicial. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJ-AM-AI:40011076720168040000 AM 4001107-62.2016.8.04.0000, Relator: Domingos Jorge Chalub Pereira, Data de Julgamento: 15/0/2021, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 15/03/2021).

Ademais, no que pertine à alegação de que o boletim de ocorrência é documento unilateral e que por tal motivo deveria ser desconsiderado (sobretudo pela suposta existência de divergências com os documentos médicos), entende-se, inclusive por farta jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, que se trata de prova admissível para atestar o sinistro, sobretudo quando corrobora com os demais documentos apresentados nos autos.

Indo mais além, há julgados que acolhem tese de que o boletim é até prescindível se houver na colação arcabouço probatório que demonstre o evento – nesse caso, documentação médica. Por oportuno, veja-se jurisprudência sobre o assunto:

*CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. CARÊNCIA DE AÇÃO, POR FALTA DE **BOLETIM DE OCORRÊNCIA**, SUSCITADA PELA RÉ. NÃO ACOLHIMENTO. DOCUMENTO SEM PRAZO PARA SER REALIZADO E **PRESCINDÍVEL**, ANTE A COMPROVAÇÃO DO SINISTRO POR OUTROS MEIOS. DIREITO DO AUTOR DEMONSTRADO POR FOLHA DE PRONTUÁRIO MÉDICO E LAUDO PERICIAL QUE FAZEM O LIAME ENTRE O ACIDENTE E OS DANOS. REQUISITOS DO ART. 5º, § 1º, DA LEI Nº 6.194/74 ATENDIDOS. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO APELO. ACÓRDÃO. Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as acima identificadas, acordam os Desembargadores que compõem a 1ª Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, à unanimidade de votos, conhecer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora Convocada, que integra o julgado. (APELAÇÃO CÍVEL, 0825214-67.2017.8.20.5001, Dr. BERENICE CAPUXU DE ARAUJO ROQUE, Gab. Des. Claudio Santos na Câmara Cível - Juíz(a) convocado(a) Dra. Berenice Capuxu, ASSINADO em 02/09/2020)*

Desse modo, tem-se como desnecessária a expedição de ofício à Delegacia de Polícia.

Já em relação à tese de que a suposta lesão preexistente, havida por sinistro anterior, obsta o prosseguimento do feito, é necessário discorrer com a devida fundamentação calcada na jurisprudência.

De plano, impende salientar, mais uma vez, que são acidentes datados de ocasiões diversas. Dois acidentes, dois fatos geradores de indenização — independentemente da coincidência ou não dos segmentos eventualmente afetados. É nesse sentido que caminha a jurisprudência:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PROVA DO ACIDENTE. NEXO DE CAUSALIDADE. INDENIZAÇÃO PELO MESMO MEMBRO. POSSIBILIDADE. EVENTOS DISTINTOS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Demonstrado mediante prova documental e pericial nexo de causalidade entre o acidente e as lesões apresentadas, é de ser deferido o pagamento a indenização pelo seguro DPVAT. 2. A existência de dois acidentes distintos e em épocas diferentes, que causaram danos no mesmo membro, não impede o recebimento das respectivas indenizações do seguro DPVAT, por se tratarem de lesões diferentes. 3. Recurso não provido. (TJ-MG – AC: 10000211031190001 MG, Relator: Fausto Bawden de Castro Silva (JD Convocado), Data de Julgamento: 13/07/2021, Câmaras Cíveis / 9ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 19/07/2021).

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. DPVAT. LESÃO DO MESMO MEMBRO. ACIDENTES DISTINTOS. ALEGAÇÃO DE COISA JULGADA. NÃO CONFIGURAÇÃO. 1. Tratando-se de acidentes distintos que causarem lesões, ainda que no mesmo membro, considera-se cada uma de forme independente. Sendo diversos os fatos geradores, o pagamento de indenização anterior, independentemente de seu valor, não afasta o direito à atual, não havendo se falar em coisa julgada. 2. Deixo de majorar os honorários advocatícios, eis que fixados em seu percentual máximo. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJ-GO – APL: 02358270420158090110, Relator: Des (a). GERSON SANTANA SINTRA, Data de Julgamento: 09/03/2020, Mozarlândia – Vara Cível, Data de Publicação: DJ de 09/03/2020).

Tendo em vista que a parte autora comprovou ter sofrido dois acidentes automobilísticos, a coincidência de lesões não obsta o pagamento das respectivas indenizações, eis que existem dois fatos geradores de acionamento do seguro em comento.

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 n.340/2006, convertida, posteriormente na Lei n°. 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 n°. 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 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 92792018), que o grau de invalidez apurado não corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional de nenhum segmento 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), visto que não basta a comprovação do sinistro e do nexo de causalidade para garantir a indenização por sequelas permanentes. Veja-se a jurisprudência:

AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO/DPVAT. LESÕES CORPORAIS NÃO CONSOLIDADAS. O direito à indenização, lastreada no seguro DPVAT, pressupõe a existência de invalidez permanente parcial ou total da vítima. Laudo pericial judicial que concluiu pela existência de invalidez parcial e temporária, não fazendo qualquer menção à consolidação das lesões sofridas pelo segurado. Enquanto não houver a consolidação da sequela deixada pelo acidente de trânsito, não nasce ao Autor a pretensão de recebimento de indenização securitária. Falta da condição da ação, consistente no interesse de agir da parte autora. Reforma de ofício da r. sentença. **RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO; SENTENÇA REFORMADA DE OFÍCIO**, para extinguir o processo, sem resolução do mérito, nos termos do art. 267, VI, do CPC. (TJ-SP – APL: 00057139820148260572 SP 0005713-98.2014.8.26.0572, Relator: Berenice Marcondes Cesar, Data de Julgamento: 15/09/2015, 28ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/09/2015)

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

As conclusões periciais sequer foram impugnadas e, com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento improcedente do pleito autoral, seguindo o que dispõe o laudo assinado pelo *expert* nomeado por este Juízo.

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 ANA ROSIENE DE OLIVEIRA 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, 21 de junho de 2023.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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