



Número: **0811462-33.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **10/07/2019**

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	
CLAUDIO GABRIEL DA SILVA (AUTOR)		HUGO VICTOR GOMES VENANCIO MELO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68189110	24/06/2021 10:35	Sentença	Sentença



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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0811462-33.2019.8.20.5106

AUTOR: CLAUDIO GABRIEL DA SILVA

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

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por CLAUDIO GABRIEL DA SILVA, qualificado(a) nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificado(a).

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 21/09/2015 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões, inclusive “**fratura da diáfise da tíbia**” das quais acarretaram invalidez permanente.

Afirma ainda que pleiteou indenização na via administrativa, mas teve seu pedido negado.

Diante disso, requer a condenação da seguradora ré no pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no *quantum* a ser apurado em perícia médica designada por este Juízo.

A petição inicial foi instruída com cópias da certidão de ocorrência dos bombeiros, ficha de atendimento médico-hospitalar, laudos médicos e comprovante de requerimento administrativo prévio.

No despacho de ID nº 46485781, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 47543331), sem arguir preliminares. No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova o nexo de causalidade, nem a invalidez com sua respectiva intensidade, que deveria ter sido feita através de laudo do IML. Afirmar ainda que, para aferição da incapacidade, é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo julgamento de total improcedência dos pedidos.

Réplica à contestação ao ID nº 47926434, onde a parte autora reiterou os termos da inicial.



Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 68711297.

Intimadas, ambas as partes se manifestaram mas não apresentaram impugnação.

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

De início, é necessário analisar as questões processuais, preliminares e prejudiciais, muito embora tenha a demandada arguido tais questões na peça contestatória, dentro do tópico "DO MÉRITO".

Inépcia da petição inicial (Ausência de documento indispensável - Laudo do IML e do Boletim de Ocorrência)

Os documentos elencados pela Lei 6.194/74 não são pressupostos para ajuizamento de ação judicial. Eles são exigidos apenas para o requerimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada de cada um deles juntamente com a petição inicial.

Analisando especificamente a ausência dos documentos destacados pela demandada, é importante esclarecer que a ausência do laudo do Instituto Médico Legal-IML, não enseja a extinção do feito sem análise do mérito, uma vez que se admite em Juízo a ampla produção probatória, inclusive com a realização de perícia médica realizada por profissional habilitado e devidamente nomeado por este Juízo.

No que concerne ao Boletim de Ocorrência, também é dispensável sua apresentação desde que contenham outros elementos hábeis a comprovarem o acidente de trânsito e o dano decorrente deste. A jurisprudência tem se manifestado no mesmo sentido:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) POR INVALIDEZ PERMANENTE – AUSÊNCIA DE JUNTADA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA – DESNECESSÁRIO – RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. Não há necessidade de juntada aos autos de boletim de ocorrência ante a presença de outros elementos hábeis que comprovam a existência do acidente de trânsito e o dano decorrente deste. (TJ-MS - APL: 08001777320148120019 MS 0800177-73.2014.8.12.0019, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data de Julgamento: 12/09/2017, 3ª Câmara Cível).

No caso dos autos, a ocorrência do acidente resta evidente pela certidão de ocorrência emitida pelo 2º Subgrupos de Bombeiros, relatando atendimento e condução da vítima/autor ao Hospital Tarcísio Maia.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

Passo a análise do "meritum causae".

Do mérito



Pretende o(a) autor(a) receber a indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e do qual alega ter contraído lesões incapacitantes permanentes. Fundamenta seu pedido 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 aplicável para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (S. 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 (certidão de ocorrência dos bombeiros de ID nº 46376150 - Pág. 7) 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 nº 68711297.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do laudo médico, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao tornozelo direito do(a) autor(a), em razão do que aplica-se o percentual de 25%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 10%, observando-se o grau de repercussão RESIDUAL apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 25% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 3.375,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 10%, relativo à invalidez parcial de repercussão residual, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

No caso, verifica-se que a seguradora não efetuou qualquer pagamento na via administrativa. Portanto, faz jus o(a) autor(a) ao valor de R\$ R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta 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, nas súmulas 426 e 580, as quais estabelecem:

"Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (STJ. Súmula 426, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/03/2010, DJe 13/05/2010).

"A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso". (STJ. Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por CLAUDIO GABRIEL DA SILVA para condenar a ré Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a pagá-lo(a) o valor de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), referente à indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, acrescido de correção monetária, com base 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.

Em homenagem ao princípio da sucumbência (art. 85, CPC), condeno ainda a seguradora ré ao pagamento das despesas processuais e 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 archive-se.

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

Mossoró/RN, 24 de junho de 2021.



UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

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

