



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA

COMARCA DE BOA VISTA

1ª VARA CÍVEL - PROJUDI

Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - Boa

Vista/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail:

1civelresidual@tjrr.jus.br

Proc. n.º 0823773-34.2019.8.23.0010

SENTENÇA

Edna de Souza Luz, devidamente qualificada na inicial, interpõe a presente demanda judicial contra Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A pretendendo o recebimento de indenização securitária obrigatória decorrente de acidente automobilístico.

Afirma a autor, em síntese, que foi vítima de acidente automobilístico que lhe resultou na debilidade descrita na inicial e que a Seguradora efetuou o pagamento administrativo de valor inferior ao que lhe seria devido.

Desta forma, requer a condenação da parte ré ao pagamento do valor do saldo remanescente da indenização securitária, com avalor a ser apurado após realização de perícia médica.

Juntou documentos.

Reconhecida a necessidade da assistência judiciária gratuita (EP. 6).

Citada, a parte ré apresentou contestação (EP. 11), arguindo inexistir saldo a ser pago em favor do autor; a necessidade de designação de perícia médica; a aplicabilidade da Súmula 474 do STJ; do termo inicial de incidência da correção monetária; da incidência dos juros de mora a partir da citação; e discorreu sobre os honorários advocatícios.

Não houve réplica.

Deferida a produção de prova pericial (EP. 24).

Laudo pericial juntado aos autos (EP. 44).

Não houve impugnação ao laudo.

É o relato que segue os requisitos do art. 489, inc. I, do Código de Processo Civil. Passo a enfrentar os todos os argumentos deduzidos no processo, capazes de infirmar minha conclusão (CPC, art. 489, inc. IV):

O seguro DPVAT, é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, as pessoas transportadas ou não, criado pela Lei nº 6.194/74, alterada pelas Leis nºs. 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, tendo por objetivo a reparação por eventual dano pessoal, independente de juízo de valor acerca da existência de culpa.

Presente a cobertura sempre que, em território nacional, vítima de acidente com veículo terrestre a motor, ou a respectiva carga, causando, necessária e diretamente a morte ou invalidez permanente de uma pessoa ou, ainda, a realização de despesa financeira para obtenção de assistência médica ou suplementar.

Vê-se, pois, que o art. 5º, da Lei n. 6.194/74 ao dispor que “*O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)*”, de fato traz a possibilidade da apresentação de singela prova para se auferir o prêmio, o que não significa dizer que a singeleza da prova não signifique a inexistência ou incerteza da prova.

O contexto normativo (interpretação sistemática) impõe que a expressão “simples prova do acidente e do dano decorrente” seja compreendida como afastamento da perquirição da culpa, como ocorre na ordinária verificação da responsabilidade civil. Pela lei de regência de tão importante instituto, não se afere a culpa do causador do acidente, mas sim a existência do dano em decorrência de acidente. É dizer, em síntese, e já sendo repetitivo, que a lei impõe a comprovação, ainda que facilitada (e não inexistente ou presumida) do acidente, do dano e do nexos causal entre os dois primeiros. E especificamente no que atine ao nexos causal, há função de pressuposto para o pagamento e de delimitação do alcance ocorrido apenas quando do acidente de trânsito.

O documento público, com presunção de veracidade, por disposição legal, expressa a declaração de fatos que ocorreram na presença da autoridade pública.

Partindo de tal premissa, observo que em grande parte das ações desta unidade, a prova da existência do fato se dá, unicamente, com o registro da ocorrência em delegacia após a ocorrência do acidente.

O que se vê, em síntese, são boletins de ocorrência que anotam a comunicação do fato anterior relatado pelo narrador com a advertência, inclusive, de que se trata de registro lavrado para fins do pedido do aludido seguro DPVAT. Há, na hipótese, cognição mediata do fato pela autoridade que não o presenciou.



Tal registro (boletim de ocorrência) não faz prova da existência do acidente. Prova, nada mais, a existência da narrativa perante agente de polícia o que não autoriza a supressão do pressuposto da certeza sobre a ocorrência do fato acidente e, por corolário, do nexo de causalidade existente entre tal fato e o dano decorrente.

No entanto, deve-se prezar pelo arcabouço probatório em sua inteireza. A autora funda sua pretensão não apenas no Boletim de Ocorrência. Trouxe aos autos, também, o relatório de atendimento emitido pelo SAMU, além do prontuário médico, todos atestado a data e a ocorrência do acidente, conforme narrado na inicial.

Quanto à existência de lesão incapacitante permanente, a fixação do montante da indenização se dá nos moldes da Súmula n. 474 do STJ, *in verbis*:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez”.

Desta forma, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.

O resultado da perícia médica no evento 44, informa que o autor possui debilidade parcial incompleta média no em estrutura crânio-facial. Não houve impugnação ao laudo.

Passamos, então, a incindir as disposições contidas na Lei 6.194/74, com as modificações trazidas pela Lei 11.482/2007, em casos de invalidez permanente, será de até R\$ 13.500,00.

Em tal situação, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, estabelece que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso, o percentual de perda que se chega em razão da lesão (estrutura crânio-facial), apontada nos autos é de 100%, o que equivale a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT. Em seguida, conforme art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, reduz o valor da lesão em 50% (média), em razão da graduação a que se chegou na perícia realizada, perfazendo, assim, o valor de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta).

Como se conclui, observado que a parte autora informa e a requerida confirma, o valor pago de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta), na esfera administrativa, não há motivos para se falar em complementação, vedada a concessão do seguro.

Rejeito, pois, o pedido inicial (CPC, art. 487, inc. I).

Pela sucumbência, condeno o autor ao pagamento das custas, despesas processuais e dos honorários advocatícios, que arbitro em dez por cento (10%) sobre o valor da causa, atualizado pela tabela deste Tribunal, observado o constante do artigo 98, §3º, do Código de Processo Civil (suspensão da exigibilidade no caso de concessão do benefício da assistência judiciária gratuita).

Caso os valores já tenham sido depositados, expeça-se alvará/ofício em favor do perito.

Transitada em julgado, ao arquivo com as baixas de estilo.

Data, hora e assinatura registradas no sistema.^{su}

Bruno Fernando Alves Costa
Juiz de Direito

