



Número: **0811343-72.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **09/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUANA AMARAL BATISTA (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
81915829	09/05/2022 10:36	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO: 0811343-72.2019.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: LUANA AMARAL BATISTA

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

SENTENÇA

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, INCISOS I E II DA LEI Nº 6.194/74. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INVALIDEZ DO TORNOZELO DIREITO, EM GRAU LEVE. QUANTIFICADO O PERCENTUAL DE DEBILIDADE PARCIAL CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/74. INDENIZAÇÃO ARBITRADA. CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO (SÚMULA Nº 580 DO STJ). JUROS DE MORA INCIDENTES DESDE A CITAÇÃO (SÚMULA Nº 426 DO STJ). PROCEDÊNCIA 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 LUANA AMARAL BATISTA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor ocorrido no dia 28/02/2019, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos pertinentes à propositura da ação, a exemplada documentação médica e da comprovação de que buscou o ingresso na seara administrativa (IDs 46254238 ao 46254316).

Em sede de Contestação (ID 48156576), a parte demandada ventilou, preliminarmente, a falta do interesse de agir por suposta inexistência de requerimento administrativo. Ademais, no mérito, atacou a falta de boletim de ocorrência e de laudo do IML. Indicou, portanto, a não comprovação de nexos causal entre o acidente e as supostas lesões, bem como a necessidade de perícia judicial. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Réplica à Contestação (ID 50341181).

Laudo pericial (ID 69399342).

Manifestação da parte demandada, atacando, novamente, o interesse de agir (ID 70793194).

Manifestação da parte autora no sentido de que houvesse entendimento pela extensão do dano indicado pelo perito (ID 76972766).

Despacho requisitando explicações da parte autora (ID 78748793), com posterior peticionamento (ID 80678347).

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 deixou sequelas físicas na parte autora.

Adentra-se, primeiramente, ao exame da preliminar suscitada pela demandada acerca da ilegitimidade passiva.

De plano, tem-se que as teses defensivas não merecem prosperar, eis que a parte autora demonstrou, com os documentos anexados à exordial, que de fato requereu a instauração do processo administrativo. Além do aviso de recebimento (ID 46254288), também há resposta da seguradora direcionada à parte autora (ID 46254316).

Desse modo, a demandada deveria, ao menos, ter instaurado o referido processo – mas, ao revés, não o fez. A incumbência de requerer o início da apuração de eventual cabimento de indenização foi efetivamente cumprida pela parte postulante, malgrado a seguradora tenha feito solicitação de documentos e deixado de dar prosseguimento ao trâmite (já com número de sinistro, ainda que fosse indeferir o pedido posteriormente).

Superada a preliminar, adentra-se ao mérito da questão.

Em sede meritória, na mesma toada do que foi ventilado em linhas pretéritas, rebate-se a tese de que faltam documentos indispensáveis ao exame do nexa causal, 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, 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, impende registrar que, no respeitante à alegação de que o boletim de ocorrência é documento de extrema necessidade ao nexa causal, há julgados que acolhem tese de que o boletim até prescindível se houver na colação arcabouço probatório que demonstre o evento. 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)

Pois bem. 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.

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 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 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 da parte autora, devidamente provado em perícia médica.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID69399342) —não impugnado satisfatoriamente pelas partes —, que o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional parcial incompleto do tornozelo direito, em grau leve—percentual de 25% (vinte e cinco por cento) —, que, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante o valor total de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Malgrado a parte autora tenha apresentado impugnação ao laudo (ID 76972766), insurgindo-se contra as conclusões periciais do *experi*, este Juízo entende que as razões ventiladas e os documentos colacionados, datados de 2019, não bastam para suplantar o laudo pericial (tampouco ensejam uma nova perícia), mormente porque nenhuma contraprova hodierna, que ateste o acometimento de todos os referidos membros, 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 a clavícula, punho, mão ou membros superiores ou inferiores da parte, apesar dos traumas no atestado exclusivamente no tornozelo.

Em suma, a peça de irresignação da parte autora perece por ausência de mínima relação com a documentação médica inserta no caderno processual.

O perito nomeado analisou os documentos médicos tombados no processo, bem como examinou o autor na ocasião da perícia, entendendo que a sequela acarretou danos apenas no tornozelo direito.

Saliente-se que a tabela anexa à legislação específica é bastante clara ao segmentar as lesões, não se podendo aduzir, apenas por mera argumentação, que o trauma ocorrido no tornozelo comprometeu outros membros, sendo necessária contraprova documental robusta em face da perícia, refutando-a de maneira a conferir fundamentação bastante para a sua parcial desconsideração.

Com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento procedente do pleito autoral, seguindo a indicação da lesão e a graduação que constam no laudo pericial.

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 **PROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por LUANA AMARAL BATISTA para condenar a ré SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. a pagá-lo o valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos) referente ao capital DPVAT, acrescido de correção monetária, com lastro no INPC-IBGE, a partir do evento danoso (Súmula nº 580, STJ), e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês (Súmula nº 426, STJ).

Condeno integralmente a parte demandada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes no importe de R\$ 700,00 (setecentos reais), de acordo com a apreciação equitativa inserta no art. 85, § 8º, do CPC.

Certificado o trânsito em julgado, intime-se a parte autora para, no prazo de 05 (cinco) dias, requerer o que entender de direito, fazendo-se ulterior conclusão para despacho de cumprimento de sentença.

No silêncio, após a cobrança das custas e ultimados os expedientes de praxe, archive-se com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 09 de maio de 2022.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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

