



Número: **0810908-98.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **01/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 998,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
AURIDEMBERG FRANCISCO DE FREITAS DO NASCIMENTO (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
70044 909	21/06/2021 11:15	<u>Sentença</u>
		Tipo
		Sentença



Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo nº: 0810908-98.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: AURIDEMBERG FRANCISCO DE FREITAS DO NASCIMENTO

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

SENTENÇA

LEGISLAÇÃO ESPECIAL, DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. PLEITO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO PELA SUPosta INVALIDEZ SOFRIDA. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, INCISOS I E II DA LEI Nº 6.194, DE 19.12.1974, COM A INOVAÇÃO DA LEI Nº 11.945/2009. LAUDO PERICIAL JUDICIAL CONCLUSIVO PELA DEFORMIDADE PERMANENTE NA VÍTIMA. QUANTIFICADO O PERCENTUAL DE DEBILIDADE EM 50% DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO. CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO (SÚMULA 580 DO STJ). JUROS DE MORA INCIDENTES DESDE A CITAÇÃO. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO.

Vistos etc.

I - RELATÓRIO

AURIDEMBERG FRANCISCO DE FREITAS DO NASCIMENTO, já qualificado nos autos, veio à presença deste juízo, por intermédio de advogado regularmente constituído, propor AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, também já qualificada, alegando que em 06.05.2018 foi vítima de acidente de trânsito.

A parte demandante menciona que, em decorrência do sinistro, sofreu lesões, principalmente no membro superior.

Assim, requereu a condenação da parte ré ao pagamento da complementação da indenização referente ao Seguro DPVAT, por invalidez permanente.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 21/06/2021 11:15:28
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062111152875200000066907806>
Número do documento: 21062111152875200000066907806

Num. 70044909 - Pág. 1

Em despacho de ID nº 45452822 foi deferido o pedido de gratuidade judiciária.

Em seguida, a parte ré apresentou a contestação (ID nº 48121279), alegando, preliminarmente, a tempestividade e a desinteresse na audiência de conciliação. No mérito, contestou a validade do Boletim de Ocorrência (B.O) e as declarações prestadas no referido documento, a ausência de Laudo do IML, o pagamento administrativo realizado, a aplicabilidade das súmulas nº 426 e 474, ambas do STJ, e a fixação dos honorários em 10%. Por fim, pleiteia a improcedência do pedido, mas que caso o mesmo seja julgado procedente, que seja observada a tabela de gradação proporcional à lesão sofrida.

Impugnação à contestação juntada no ID nº 50339459.

Laudo Pericial juntado no ID nº 69292960.

Intimadas ambas as partes para se manifestarem acerca do laudo, as mesmas assim o fizeram nos ID's nº 69578082 e 69671238.

Por fim, vieram os autos conclusos para deslinde.

II - FUNDAMENTAÇÃO

II .1– DAS PRELIMINARES

II.1.1 – DA TEMPESTIVIDADE

A apresentação da contestação, em sede processual, representa a garantia do princípio do contraditório e da ampla defesa, oportunizando ao demandado contrapor-se aos fatos contra ele dispostos. Considerando a certidão do ID nº 49404649 – pág. 1, a contestação apresentada foi apresentada tempestivamente.

II.1. 2 – DO DESINTERESSE NA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Os autos não trazem documentação suficiente para atestar a gradação da lesão suportada pelo autor, desse modo, mostra-se imprescindível a produção de prova pericial em juízo. Com efeito, não há possibilidade de realização de audiência inaugural de conciliação, com fulcro no art. 334, do CPC.

III – DO MÉRITO

III.1 – AUSÊNCIA DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL

No que tange à alegação em torno da necessidade de laudo do IML, não há pertinência na mesma, eis que já é entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal.

Neste contexto, a perícia médica judicial devidamente realizada e comprovada nos autos supre completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, não havendo que se falar no acolhimento do argumento em questão. Neste sentido, segue jurisprudência pátria:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE COBRANÇA –
SEGURÓ OBRIGATÓRIO DPVAT – INCAPACIDADE



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 21/06/2021 11:15:28
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062111152875200000066907806>
Número do documento: 21062111152875200000066907806

Num. 70044909 - Pág. 2

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: 15/02/2021, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 15/03/2021).

III.2 – DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

A Seguradora alega ainda que o Boletim de Ocorrência foi registrado apenas após o acidente e que o documento não é suficiente para funcionar como prova a fim de comprovar as alegações autorais, haja vista o lapso temporal entre o acidente e a sua confecção.

Consigne-se que quanto a tal assertiva, este Juízo possui entendimento diametralmente oposto, inclusive em consonância com interpretação majoritária dos Tribunais pátrios acerca da temática. Com efeito, uma vez existentes nos autos outros meios de prova capazes de constatar a existência do nexo causal entre o fato e a alegada invalidez, não há imprescindibilidade da apresentação do Boletim de Ocorrência ou qualquer outro registro policial. Desse modo, a alegação da ré não prospera, haja vista que o documento em questão não chega sequer a ser exigível para propositura da ação.

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. INVALIDEZ PERMANENTE. CONSTATAÇÃO INEQUÍVOCADA. NEXO DE CAUSALIDADE COMPROVADO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA DISPENSÁVEL. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. DECISÃO AGRAVADA CONFIRMADA. 1. Conforme restou decidido na decisão vergastada, no que tange às ações de cobrança do seguro DPVAT, o prazo prescricional decorrerá em, no máximo, 3 (três) anos, conforme a redação legal vigente (artigo 206, § 3º, IX, do Código Civil) e entendimento anteriormente sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça. 2. Entendimento firmado pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial Repetitivo nº 1.388.030/MG, sob a relatoria do Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, neste, tem-se consolidado como termo inicial do prazo prescricional a data em que o segurado teve ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez, exceto nos casos de invalidez permanente notória. 3. A presente demanda, ajuizada em 11/04/2014, não está prescrita. Dado que, somente na data de 28/11/2013 a parte autora ficou ciente, de maneira inequívoca, a natureza permanente de suas lesões, isto é, o prazo trienal apenas iniciou-se a partir do lapso temporal atinente a novembro de 2013. 4. É pacífico o entendimento



jurisprudencial no sentido de que Boletim de Ocorrência não é documento imprescindível à propositura da ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que pode ser comprovado o acidente de trânsito por outros meios de prova. 5. Agravo interno conhecido e não provido. Decisão monocrática confirmada. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo Interno nº 0851820-92.2014.8.06.0001/50000, acorda a Primeira Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, em CONHECER do recurso e NEGAR-LHE provimento, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 17 de fevereiro de 2021. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR FRANCISCO MAURO FERREIRA LIBERATO Relator (TJ-CE - AGT: 08518209220148060001 CE 0851820-92.2014.8.06.0001, Relator: FRANCISCO MAURO FERREIRA LIBERATO, Data de Julgamento: 17/02/2021, 1ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 17/02/2021).

III.3 - FALTA DE INTERESSE DE AGIR ANTE A EXISTÊNCIA DE QUITAÇÃO EM SEDE DE REGULAÇÃO ADMINISTRATIVA

O réu alega ainda a quitação via administrativa, salientando que o autor assinou documento administrativo, onde declarava a quitação do valor, sendo esse, portanto, ato jurídico perfeito e acabado. Ademais, ressaltou que a parte autora não formulou pedido de anulação do ato que resultou na quitação da indenização.

No entanto, o pagamento na via administrativa, não obsta o direito do autor, insatisfeito, vir a pleitear no âmbito jurídico, a complementação de tal valor. Conforme jurisprudência:

DECISÃO: ACORDAM OS DESEMBARGADORES INTEGRANTES DA DÉCIMA CÂMARA CÍVEL DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ, POR UNANIMIDADE DE VOTOS, EM NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA DA COBERTURA – POSSIBILIDADE DE PLEITEAR COMPLEMENTAÇÃO RELATIVA A CORREÇÃO MONETÁRIA – VÍCIO “EXTRA PETITA” DA SENTENÇA – INOCORRÊNCIA – LIMITES DO PEDIDO OBSERVADOS. RECURSO DESPROVIDO. 1- A quitação efetivada na seara administrativa é limitada ao valor recebido, e não obsta a propositura de ação visando a respectiva complementação. 2- Ao proferir a sentença, deve o magistrado ater-se aos estritos termos em que deduzidos a causa de pedir e o pedido. Hipótese em que a atualização monetária foi concedida dentro dos limites objetivos do pedido, com arrimo na máxima “quem pode o mais, pede o menos”, não havendo que se falar em nulidade da sentença por víncio “extra petita”. (TJPR – 10º C.Cível – AC – 1595487-5 – Região Metropolitana de Londrina – Foro Regional de Ibiporã – Rel.: Luiz Lopes – Unânime - - J. 15.12.2016).

III.4 – DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA



Nesta linha argumentativa, pretende a parte autora receber a indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, tendo sofrido lesões incapacitantes permanentes, encontrando essa pretensão amparo nos artigos 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei nº 6.194/74, com a inovação da Lei nº 11.942/2009, e que se aplica para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, segundo entendimento já sumulado (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."

Estabelece ainda o diploma legal em seu artigo quinto: "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 artigo 5º da Lei nº 6.194/1974 consagra a responsabilidade objetiva da companhia seguradora, eis 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 provada pelos laudos periciais produzidos no corrente feito.

A parte autora, em sua peça vestibular, pleiteou o pagamento da complementação da indenização paga na seara administrativa. No entanto, o dispositivo legal é cristalino ao informar que quando se tratar de invalidez parcial, haverão percentuais estabelecidos para informar a gradação da lesão. A referida invalidez parcial restou comprovada através laudo pericial produzido nos autos.

No tocante ao pedido de laudo complementar, esse não merece prosperar, pois, em que pese a alegação da caligrafia dificultosa para leitura, o próprio autor, no momento de impugnar o laudo, elencou os pontos descritos pelo perito. Assim, entende-se que conseguiu compreender o que ali estava descrito, não havendo razão para a produção de um novo laudo.

A propósito da extensão das lesões, tem-se que o grau de invalidez apurado corresponde ao **comprometimento parcial incompleto de membro superior em 75% (setenta e cinco por cento)**, cotovelo direito, consoante atesta o laudo judicial. Tal comprometimento resulta segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao segurado o valor de **R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos)**.

No caso, verifica-se que a seguradora já efetuou o pagamento administrativamente no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), conforme afirma a parte autora e a ré, com documento comprovatório no ID. Num. 48121280 – Pág. 3.

O autor busca a complementação do valor, no entanto, observando o valor do pagamento realizado, tem-se que corresponde ao mesmo valor apurado na tabela de gradação, não havendo que se falar em indenização complementar.

Nesse sentido:

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 353.036 - SP
(2013/0171705-0) RELATOR : MINISTRO RAUL ARAÚJO.
DECISÃO Trata-se de agravo desafiando decisão que não admitiu recurso especial, este fundamentado na alínea a do permissivo constitucional, interposto contra acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo assim ementado: "SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT)- INDENIZAÇÃO POR MORTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO - PAGAMENTO REGULAR NA VIA ADMINISTRATIVA - EXTRATO DO SISTEMA MEGADATA APTO A FAZER PROVA DO PAGAMENTO EXTRAJUDICIAL - PAGAMENTO INTEGRAL DA INDENIZAÇÃO - AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE - SENTENÇA CONFIRMADA" (e-STJ, fl. 192) (STJ - AREsp: 353036 SP 2013/0171705-0, Relator: Ministro RAUL ARAÚJO, Data de Publicação: DJ 07/11/2014).

Dessa forma, comprovado o pagamento na via administrativa, observado o valor que, não há que se falar em indenização complementar, consequentemente não há como ser acolhida a pretensão autoral.

IV - DISPOSITIVO



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 21/06/2021 11:15:28
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21062111152875200000066907806>
Número do documento: 21062111152875200000066907806

Num. 70044909 - Pág. 6

Por conseguinte, **JULGO IMPROCEDENTE** a pretensão deduzida em juízo pela parte autora, AURIDEMBERG FRANCISCO DE FREITAS DO NASCIMENTO, extinguindo, com resolução de mérito, o presente processo, com esteio no art. 487, I, do CPC.

CONDENO o demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios, fixando estes em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, com base no disposto no art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC.

A execução da verba honorária fica condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC, uma vez que o autor é beneficiário da Justiça gratuita.

Após o trânsito em julgado, arquive-se, com a baixa respectiva.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 21 de junho de 2021.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

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

