



Número: **0818410-88.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.475,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ERICA ELANE DE PAULA ROSA (AUTOR)	LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68201 666	26/07/2021 18:00	<u>Sentença</u>	Sentença



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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0818410-88.2019.8.20.5106

AUTOR: ERICA ELANE DE PAULA ROSA

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

SENTENCIA

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por ERICA ELANE DE PAULA ROSA, qualificado nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificado.

Afirma, em síntese, que no dia 18/03/2019 foi vítima de acidente automobilístico, que lhe causou diversas fraturas, politraumas, as quais lhe acarretaram invalidez permanente.

Aduz ainda ter recebido, na via administrativa, apenas a quantia de R\$ 2.025,00 (dois mil e vinte e cinco reais), razão pela qual vem cobrar a diferença que entende devida.



Assinado eletronicamente por: UEFILA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 26/07/2021 18:00:19
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072618001890900000065197797>
Número do documento: 21072618001890900000065197797

Num. 68201666 - Pág. 1

Assim, requer que a seguradora ré seja condenada a pagar a diferença entre o valor já adimplido administrativamente e a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional nomeado por este juízo.

A inicial foi instruída com cópias do Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito, ficha de atendimento médico, laudos médicos e comprovante de requerimento administrativo prévio.

No despacho de ID nº 49934899, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré apresentou contestação (ID nº 50609467), na qual arguiu as seguintes preliminares: 1) carência da ação, ante a falta de interesse de agir do autor, ao argumento de que já houve o pagamento integral na via administrativa; 2) inépcia da inicial, pela ausência de documento indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo do Instituto Médico Legal, a fim de comprovar a suposta lesão e sua extensão.

No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova a alegada invalidez, nem a suposta repercussão dessa, que seja apta a fundamentar o pedido de indenização e que para aferição da incapacidade é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, bem como o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo acolhimento da preliminar suscitada, com a extinção do processo sem resolução do mérito, ou, caso se adentre no mérito, o julgamento de total improcedência dos pedidos.

Réplica ao ID nº 53749114, onde a parte autora reiterou os termos da inicial.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 68808896.

Intimadas, a parte autora manifestou-se pelo julgamento antecipado do feito, conforme ID nº 68889735, enquanto que a ré manifestou sua concordância com o laudo (ID nº 69597232).

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".

Carência da ação (Falta de interesse de agir - Pagamento efetuado na via administrativa - Complementação)

Não merece acolhida a alegação de carência da ação, por falta de interesse de agir, sob o argumento de que não haveria necessidade da presente ação, tendo em vista a existência de pagamento administrativo prévio ao ajuizamento da demanda.



Ora, é que, mesmo na hipótese de pagamento administrativo anterior ao ajuizamento do feito, é possível, em tese, o julgamento pela procedência do pedido de cobrança de suplementação de indenização, nos casos em que ficar comprovado a existência de diferença, ou seja, naqueles em que se verifique que o valor efetivamente pago tenha sido menor que o legalmente devido para o caso.

Então, a existência de pagamento administrativo, por si só, não é causa para a carência da ação por falta de interesse de agir, visto que somente na análise do mérito da causa poderá ser apurado a procedência ou não de eventual diferença a ser paga.

Assim, deve ser afastada a preliminar em exame.

Inépcia da inicial (Ausência de documento indispensável)

A Lei 6.194/74 não exige a relação de documentos mencionados pelo réu como pressuposto para ajuizamento da ação judicial, apenas quanto ao procedimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada do Laudo do Instituto Médico Legal - IML junto com a petição inicial.

Ademais, 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.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

Passo a análise do "meritum causae".

Do mérito

Pretende o autor receber a complementação da 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 (boletim de acidente ID nº 49885122) 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 68808896.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 68808896, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao pododáctilo do autor, em razão do que aplica-se o percentual de 10%. 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 10% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 1.350,00. 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\$ 135,00 (cento e trinta e cinco reais).

No caso, verifica-se que a seguradora já efetuou o pagamento administrativo, conforme comprovado pela parte autora e pelos documentos trazidos na inicial e contestação, na quantia de R\$ 2.025,00 (dois mil e vinte e cinco reais).

A parte autora busca a complementação do valor, no entanto, observando o valor do pagamento realizado, tem-se que o mesmo superou o valor apurado na tabela de gradação, não havendo que se falar em indenização complementar. Consequentemente, não há como ser a colhida a pretensão austral.



III - DISPOSITIVO

Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução do mérito.

Quanto ao pedido de Justiça Gratuita, considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

Isento a parte autora do pagamento das custas processuais, tendo em vista que a mesma é beneficiária da gratuidade judiciária.

Condeno-a ao pagamento de honorários advocatícios, os quais arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, em conformidade com o art. 85, §2º do CPC, restando tal obrigação suspensa, a teor do que dispõe o art. 98, §3º, 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 arquive-se.

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

Mossoró/RN, 23 de julho de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 26/07/2021 18:00:19
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21072618001890900000065197797>
Número do documento: 21072618001890900000065197797

Num. 68201666 - Pág. 5