



Número: **0818402-14.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA (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
68203 233	24/06/2021 10:30	<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: 0818402-14.2019.8.20.5106

AUTOR: ANTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA

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

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por ANTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA, qualificado(s) nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificado(a).

Afirma, em síntese, que no dia 27/01/2019 foi vítima de acidente automobilístico, que lhe causou diversas lesões, inclusive em membro inferior esquerdo, as quais lhe acarretaram invalidez permanente.

Aduz ainda ter recebido, na via administrativa, apenas a quantia de R\$ 2.362,50, razão pela qual vem cobrar a diferença que entende devida.

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 49932950, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré apresentou contestação (ID nº 50609477), sem arguição de preliminar. No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova a alegada invalidez, o que deveria ter feito através de laudo do IM, 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, relatando pagamento administrativo no valor de R\$2.362,50 bem como o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo julgamento de total improcedência dos pedidos.

Réplica ao ID nº 53748544, na qual onde a parte autora fez impugnação genérica e reiterou os termos da inicial.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 68687912.

Intimadas, ambas as partes se manifestaram mas não impugnaram o laudo.

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".

Ausência de laudo do IML

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 ou improcedência do pedido, 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(a) autor(a) 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 49883698 - Pág. 9) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do(a) autor(a), devidamente provado pelo Laudo de ID nº 68687912.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do laudo médico, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao tornozelo esquerdo do(a) autor(a), em razão do que aplica-se o percentual de 25%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 25%, observando-se o grau de repercussão leve 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 25%, relativo à invalidez parcial de repercussão leve, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

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\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

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 acolhida a pretensão autoral.

III - DISPOSITIVO

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

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 junho de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

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