



Número: **0802977-10.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **19/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.045,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
EMANUELE RAIANY DE MOURA SILVA (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
74999 828	17/11/2021 09:07	<u>Despacho</u>	Despacho



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

PROCESSO N° 0802977-10.2020.8.20.5106 – PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

REQUERENTE: Emanuele Raiany de Moura Silva

REQUERIDA: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

SENTENÇA

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, I E II DA LEI 6.194/74. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE PARCIAL DA VÍTIMA, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. INDENIZAÇÃO PAGA ADMINISTRATIVAMENTE. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 487, I, DO CPC.

Vistos em correição.

I – DO RELATÓRIO:

Trata-se de ação de cobrança, ajuizada sob o pátio da gratuidade de justiça (art. 98 do CPC/2015), por **EMANUELE RAIANY DE MOURA SILVA**, 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 face de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 01/12/2017, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial. Noticia-se que a autora recebeu administrativamente a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID nº 53548560 – Pág. 1-12), da documentação médica (ID nº 53551573 – Pág. 1-4/ nº 53551576 – Pág. 1-5) e do comprovante de requerimento administrativo (ID nº 54357283).

DESPACHO (ID nº 54828937) deferindo o pedido de gratuidade judiciária.

CONTESTAÇÃO (ID nº 55391612): Citada, a parte requerida contestou a presente ação alegando, preliminarmente, o seu desinteresse na realização da audiência preliminar de conciliação. Quanto ao mérito, alega a ausência de documentação imprescindível ao exame da questão – Laudo do IML, que o pagamento da indenização já fora integralmente realizado na esfera administrativa pagamento já realizado na esfera administrativa, bem como que os juros de mora são devidos desde a citação e a correção monetária desde a data do evento danoso. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

LAUDO PERICIAL (ID nº 69514237) concluindo pelo quadro clínico de dano anatômico e/ou funcional definitivo, parcial incompleto no **membro superior esquerdo em 25% (vinte e cinco por cento)**.

A parte requerida, em **manifestação ao laudo pericial**, requereu a improcedência do pedido autorai, tendo em vista que o valor pago administrativamente restou idêntico ao diagnosticado pelo perito judicial, não havendo assim qualquer valor residual a ser pago à autora(ID nº 70855307 – Pág. 1-2).

A parte autora, em manifestação ao laudo pericial, requereu o julgamento procedente da presente demanda, estipulando que caso a Seguradora Ré comprove qualquer pagamento administrativo em favor da parte Promovente, este seja abatido do montante devido (ID nº 70737625).

Assim, vieram os autos conclusos para deslinde.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO:

II. a – AUSÊNCIA DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL

A seguradora alega, em sede meritória, a ausência de documentação imprescindível ao exame da questão, a qual seja, o Laudo do IML. Tem-se que esta alegação não merece prosperar, eis que já é entendimento consolidado nos Tribunais de que não há impescindibilidade 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 da alegação.

II. b – FALTA DE INTERESSE DE AGIR ANTE A QUITAÇÃO EM SEDE ADMINISTRATIVA

Pretende a requerente receber diferença de indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e que provocou lesões incapacitantes permanentes, encontrando essa pretensão amparo 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 que se aplica para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (Súmula nº 544 do 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 (ID nº 53548560 – Pág. 1-12) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente da autora, devidamente provado pela documentação médica ID nº 53548560 – Pág. 1-12.

A propósito da extensão das lesões, tem-se que o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento parcial do membro superior esquerdo em 25% (vinte e cinco por cento), que resulta, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao segurado o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), sendo que esse valor já foi devidamente pago pela via administrativa (ID nº 54357283), não cabendo mais falar em recebimento de diferença.

Não há, com efeito, outro caminho a palmilhar senão o julgamento improcedente do pleito autorai.

III – DO DISPOSITIVO:

Ante o exposto, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extinguo o processo com resolução do mérito, julgando **IMPROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por **EMANUELE RAIANY DE MOURA SILVA** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, por entender que a parte autora não faz jus ao direito de receber a diferença, eis que os valores devidos já foram comprovadamente pagos na seara administrativa.

CONDENO integralmente a parte demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de 10% (dez por cento) do valor da causa, conforme art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC, ficando a execução da verba honorária condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

Certificado o trânsito em julgado e ultimados os expedientes de praxe, arquive-se com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, data na assinatura eletrônica abaixo.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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