



Número: **0812886-76.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **27/08/2020**

Valor da causa: **R\$ 135.000,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
HUQUIAS LUCAS DA COSTA SILVA (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
79038 595	24/02/2022 10:45	<u>Sentença</u>
		Tipo
		Sentença



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

[DPVAT]

Processo nº: 0812886-76.2020.8.20.5106

AUTOR: HUQUIAS LUCAS DA COSTA SILVA

RÉ: SEGURADORA LÍDER 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 HUQUIAS LUCAS DA COSTA SILVA, qualificado nos autos, em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificada.

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 23/02/2020 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões, das quais acarretaram invalidez permanente.

Afirma ainda que pleiteou indenização na via administrativa, mas teve seu pedido negado.

Diante disso, requer a condenação da seguradora ré no pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, na importância relativa ao *quantum* a ser apurado em perícia médica designada por este Juízo.

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



Assinado eletronicamente por: UEFILA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 24/02/2022 10:45:07
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22022410450740300000075218101>
Número do documento: 22022410450740300000075218101

Num. 79038595 - Pág. 1

No despacho de ID nº 59199943, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 60347038) arguindo como preliminares: 1) inépcia da inicial, pela ausência de documentos indispensáveis à propositura da demanda, quais sejam, o laudo do Instituto Médico Legal – IML e o Boletim de Ocorrência.

Ao final, pugnou pela acolhida da matéria processual preliminar e a consequente extinção do feito sem julgamento do mérito, ou, não sendo acolhida a matéria preliminar, que seja julgada improcedente a pretensão autoral.

Juntou cópias do procedimento administrativo ID nº 59177129.

Réplica a contestação ao ID nº 60559562.

Realizada perícia (ID nº 71016966), intimadas as partes sobre o laudo, o autor manifestou-se no sentido de não possuir mais provas a produzir, pedindo pelo julgamento do feito (ID nº 75801010) e a ré manifestou-se favoravelmente (ID nº 72168734).

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

De início, é necessário analisar as questões processuais, preliminares:

Inépcia da petição inicial ou Ausência de pressupostos processuais (Ausência de documento indispensável - Laudo do IML e do Boletim de Ocorrência)

Os documentos elencados pela Lei 6.194/74 não são pressupostos para ajuizamento de ação judicial. Eles são exigidos apenas para o requerimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada de cada um deles juntamente com a petição inicial.



Analisando especificamente a ausência dos documentos destacados pela demandada, 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.

No que concerne ao Boletim de Ocorrência, também é dispensável sua apresentação desde que contenham outros elementos hábeis a comprovarem o acidente de trânsito e o dano decorrente deste. A jurisprudência tem se manifestado no mesmo sentido:

EMENTA: "APELACAO CIVEL DA SEGURADORA – ACAO DE COBRANCA DE SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT) POR INVALIDEZ PERMANENTE – AUSENCIA DE JUNTADA DE BOLETIM DE OCORRENCIA – DESNECESSARIO – RECURSO CONHECIDO E NAO PROVIDO. Não há necessidade de juntada aos autos de boletim de ocorrência ante a presença de outros elementos hábeis que comprovam a existência do acidente de transito e o dano decorrente deste." (TJ-MS – APL: 08001777320148120019 MS 0800177 73.2014.8.12.0019, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data de Julgamento: 12/09/2017, 3^a Câmara Cível).

No caso dos autos, a ocorrência do acidente é evidente ao ponto de, inclusive, ser reconhecido pela demandada ao efetuar pagamento administrativo ao autor.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

Do mérito

Tendo em vista a discussão proposta pela parte ré quanto a natureza da relação jurídica entre as partes sob o fundamento de que não se estaria diante de uma relação de consumo, há de ser observado que, de fato, a relação jurídica no caso dos autos não é consumerista.

A discussão visa o reconhecimento da distribuição equitativa e dinâmica do ônus, sem excepcionar a inversão como prevista no Código de Defesa do Consumidor.

Eis o entendimento do STJ:



RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATORIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFEREIMENTO E AS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITARIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ONUS DA PROVA COM BASE NO CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO.

1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT). 1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consorcio do seguro DPVAT nas regras atinentes a indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90. 2. Recurso especial desprovido. (REsp 1635398 / PR, RECURSO ESPECIAL, 2016/0284872-3, Ministro MARCO AURELIO BELLIZZE, T3 – Terceira Turma, julgado em 17/10/2017).

Firmada, portanto, a regra sobre o ônus da prova.

Pretende o autor receber a 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 (documentos médicos de IDs nº 59175878 - Pág. 10 - 16) 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 71016966.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo, que a incapacidade permanente é parcial relativa às estruturas crânio faciais do autor, em razão do que aplica-se o percentual de 100%. 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 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 13.500,00. 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\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais).

No caso, verifica-se que a seguradora não efetuou qualquer pagamento na via administrativa. Portanto, faz jus o autor ao valor de R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais), ao qual se devem acrescer juros de mora, no patamar de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, com base no INPC-IBGE, a contar da data do evento danoso, conforme tese consolidada no Superior Tribunal de Justiça, nas súmulas 426 e 580, as quais estabelecem:

"Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (STJ. Súmula 426, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/03/2010, DJe 13/05/2010).

"A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007,



incide desde a data do evento danoso". (STJ. Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por HUQUIAS LUCAS DA COSTA SILVA para condenar a ré Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a pagá-lo o valor de R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais), referente à indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, acrescido de correção monetária, com base no INPC-IBGE, a partir do evento danoso, e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês.

Em homenagem ao princípio da sucumbência (art. 85, CPC), condeno ainda a parte ré no pagamento integral das custas processuais e dos honorários advocatícios, os quais fixo, por apreciação equitativa, em R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), com fulcro e aplicando-se o § 8º do art. 85 do CPC, reconhecendo-se o valor irrisório da condenação, bem como levando-se em conta a justa remuneração do advogado, o efetivo ganho financeiro da parte e, portanto, o equilíbrio e a proporcionalidade entre os dois para a fixação de honorários sucumbenciais.

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, 24 de fevereiro de 2022.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

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

