



Número: **0100566-53.2018.8.20.0111**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Angicos**

Última distribuição : **13/07/2018**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado
FRANCIMEIRE SOUZA ARAUJO DE MORAIS (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	Documento	Tipo
96355089	09/03/2023 06:25	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Angicos

Rua Pedro Matos, 81, Centro, ANGICOS - RN - CEP: 59515-000

Processo: 0100566-53.2018.8.20.0111

SENTENÇA

I – DO RELATÓRIO.

Trata-se de ação de cobrança de seguro DPVAT, ajuizada por Francimeire Souza Araújo de Moraes, já qualificada, em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificada.

Em apertada síntese, aduziu a parte autora que, no dia 01/01/2016, sofreu um acidente automobilístico, do qual resultou lesões permanentes. Informou que, após requerimento administrativo, lhe foi negado valor indenizatório. Pelo contexto, requereu, a título incidental, a concessão da gratuidade da justiça e, no mérito, a condenação no pagamento do valor indenizatório identificado em perícia médica.

Juntou documentos.

Deferimento de gratuidade judiciária à parte autora e designação de perícia ao ID 55369537.

Formado o contraditório, a parte demandada suscitou, preliminarmente, a ausência de interesse de agir pela falta de requerimento administrativo e pela ausência do laudo IML. No mérito, alegou a insuficiência probatória e impugnou o boletim de ocorrência. Pleiteou, ao final, pelo acolhimento da preliminar e a improcedência da demanda (ID 64890317).

Instada a se manifestar sobre a contestação, a parte autora refutou os argumentos da peça defensiva e pugnou pela produção de prova pericial.

Decisão saneadora ao ID 77861405 e determinação de realização de perícia.

Juntado o laudo pericial ao ID 80086016, a parte autora pugnou pela procedência da ação (ID 81262280) e a parte ré, por sua vez, ratificou os termos da contestação (ID 82027632).

É o que importa relatar. Decido.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO.

Compulsando os autos, verifico a existência de 2 preliminares ventiladas na peça defensiva, pendentes de análise.

Primeiro, quanto à preliminar de ausência de laudo do IML (Instituto Médico Legal) quantificando a lesão, já decidiu a jurisprudência pátria pela prescindibilidade da juntada do referido documento, haja vista a possibilidade de produção de outras provas durante a marcha processual. Nesse sentido,

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. [...] **BOLETIM DE OCORRÊNCIA E LAUDO DO IML PRESCINDÍVEIS À PROPOSITURA DA AÇÃO.** DOCUMENTOS MÉDICOS QUE DESCREVEM A LESÃO DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO E LAUDO PERICIAL QUE ATESTA A INVALIDEZ. NEXO DE CAUSALIDADE PROVADO. DEVER DE INDENIZAR CONFIGURADO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. APELO CONHECIDO E IMPRÓVIDO (TJRN, Apelação Cível nº 2016.021698-7, julgado em 06/11/2018 – grifei).

De forma análoga,

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - INTERESSE DE AGIR [...] **Tratando-se de seguro DPVAT, o laudo do IML não é documento indispensável ao ajuizamento da ação** (TJMG, Apelação Cível 1.0000.18.059856-7/001, julgado em 08/08/2018 – grifei).

Segundo, relativamente à suposta ausência de interesse de agir pela não solicitação na via administrativa, tenho que a pretensão resistida restou configurada diante devolução do requerimento pela seguradora constante do ID 55369536 - Pág. 15. Nessa linha,

EMENTA: APELAÇÃO - DPVAT - COBRANÇA - FALTA DE INTERESSE DE AGIR - AUSÊNCIA DE INDENIZAÇÃO - NEXO CAUSAL - INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE - OCORRÊNCIA. Em decisão proferida pelo Supremo Tribunal Federal em sede do Recurso Extraordinário 839.353/MA, restou estabelecido que a configuração do interesse de agir para a propositura de ação de cobrança de seguro obrigatório depende de prévio requerimento administrativo. **A exigência, pela seguradora, de documentos complementares, cuja exibição o segurado reputa ser desnecessária, configura resistência à pretensão autoral, evidenciando o interesse de agir do beneficiário** [...] (TJMG, Apelação Cível 1.0000.20.017452-2/001, julgado em 02/07/2020 – grifei).

Superadas tais questões e por entender que, no caso, não há necessidade de produção de outras provas, passo ao julgamento de mérito (art. 355, I, do CPC).

No tocante ao mérito, versa a presente demanda sobre cobrança do seguro DPVAT, no âmbito da qual alega a parte autora que, em face das sequelas decorrentes do acidente automobilístico sofrido, tem direito a receber a indenização do seguro com base na lei 6.194/74.

Sobre o assunto, vejamos a literalidade do art. 3º da lei retromencionada, artigo este que prevê a forma de cálculo das indenizações pagas pelo seguro obrigatório DPVAT:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

[...]

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

Por sua vez, após a análise de inúmeros recursos especiais sobre a matéria, o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que, independentemente da data do acidente, o valor devido a título de indenização pelo seguro DPVAT deverá observar a tabela anexa à lei nº 6.194/74. Tal entendimento restou consagrado no enunciado nº 474 de sua súmula de jurisprudência predominante, *in verbis*: "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Ademais, o mesmo Superior Tribunal de Justiça asseverou que "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" [STJ. 2ª Seção. Aprovada em 26/8/2015, DJe 31/8/2015 (Info 567)].

Feitos esses esclarecimentos, cumpre afirmar que para restar caracterizado o dever de indenizar uma vítima de acidente automobilístico de uma das consorciadas da Seguradora Líder do Seguro DPVAT deve-se, apenas, comprovar a ocorrência do acidente de trânsito e o grau da invalidez permanente dele decorrente.

Quanto ao grau da invalidez permanente, é válido pontuar que, ante a necessidade de conhecimentos técnicos específicos, a graduação da invalidez deve ser realizada por profissional médico competente, equidistante das partes, devidamente designado por este juízo para atuar como *expert*.

No caso em exame, a prova pericial foi realizada pelo médico ortopedista atuante neste juízo nas demandas DPVAT, não havendo que se falar em qualquer vício em sua elaboração, ainda mais quando o laudo pôde, inclusive, ser acompanhado e questionado pelos representantes das partes durante a realização.

Ainda no ponto, a irresignação da parte ré não merece prosperar, uma vez que, pelo teor da prova pericial, é possível inferir qual o segmento da lesão e a respectivo percentual de graduação, não havendo que se falar em improcedência pela contradição de informações existentes no Boletim de Ocorrência.

Inclusive, conforme entende a jurisprudência,

A Lei nº 6.194/74 não prevê a obrigatoriedade de juntada do boletim de ocorrência, prescrevendo, apenas, que a indenização será paga mediante a exibição de prova do acidente e do dano decorrente. Existindo nos autos elementos hábeis a comprovar a ocorrência do acidente automobilístico, torna-se desnecessária a juntada desse documento (TJMG, Apelação Cível 1.0040.12.005488-3/002, julgado em 15/04/2020).

Pois bem, conforme se depreende dos documentos que acompanham os autos e mais especificamente dos documentos médicos (ID 55369536 – págs. 18 e 23) e do laudo pericial (ID 80086016), a parte autora conseguiu demonstrar a ocorrência do acidente e dano permanente dele decorrente, qual seja: lesão na mão direita, com percentual de comprometimento de 50%.

Assim, demonstrando o acidente e dano dele decorrente, como foi o caso, preenchidos estão os pressupostos básicos autorizadores da responsabilidade civil ventilada na inicial, de modo que a parte autora faz jus à indenização por danos materiais no montante de R\$ 4.725,00, aplicadas as proporções da tabela anexa da lei 6.194/74. Ou seja, o valor retrocitado foi obtido mediante a aplicação do percentual de 70% previsto na tabela gradativa para a hipótese perda anatômica e/ou funcional completa de uma das mãos e sobre o resultado dessa primeira operação foi aplicado o percentual de 50%, referente ao grau da perda funcional.

III – DO DISPOSITIVO.

Diante do exposto, **julgo** procedente o pedido inicial para: a) condenar a Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A pagar à parte requerente a importância de R\$ 4.725,00, corrigido pelo INPC desde a data do sinistro e mais juros de mora à taxa de 1% ao mês, contados da citação; b) condenar a parte ré no pagamento de custas, se houver, e de honorários advocatícios sucumbenciais, estes no patamar de 10% sobre o valor da condenação (art. 85, §3º, I, do CPC).

Determino, outrossim, havendo pagamento voluntário, sem prejuízo do levantamento do depósito a título de parcela incontroversa, a intimação da parte autora para, no prazo de 05 dias, se manifestar sobre nos termos do art. 526, §1º do CPC, devendo a parte ser advertida de que o silêncio importará em satisfação do crédito (§3º).

P.R.I.

Expedientes necessários.

Angicos/RN, data do sistema.

Rafael Barros Tomaz do Nascimento

Juiz de Direito

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