



Número: **0800199-33.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **12/09/2022**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO JUNIO DA 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	Documento		Tipo
91998006	07/12/2022 12:18	Sentença		Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO Nº 0800199-33.2021.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO JUNIO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - RN7469

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

Advogado do(a) REU: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - RN11929

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 DA
VÍTIMA, CONFORME
ANEXO À NOVA REDAÇÃO
DA LEI Nº 6.194/1974.
PROCEDÊNCIA DO PEDIDO.
EXTINÇÃO DO PROCESSO
COM RESOLUÇÃO DO
MÉRITO, NOS TERMOS DO
ART. 487, I, DO CPC.

Vistos etc.

I

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98 do CPC/2015), por ANTONIO JUNIOR DA SILVA JUNIOR 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 virtude de acidente envolvendo veículo automotor, ocorrido no dia 03/09/2020, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a documentação médica (ID 64206443-Pág. 1-4) e o comprovante de requerimento administrativo (ID 64206445).

Em sede de Contestação (ID 64206445), a parte demandada alegou que o sinistro encontrava-se em processo de análise.

No mérito, ventitou a carência da ação por falta de laudo do IML e do boletim de ocorrência, além de fazer considerações sobre ônus probatório, atualização monetária, incidência de juros e necessidade de perícia. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Laudo pericial (ID 71020306).

Manifestação das partes, acerca das conclusões periciais (IDs 71347230 e 77762401), quedando-se silente a parte autora.

No que tange à Decisão (ID 78520942), deve ser desconsiderada, diante da existência do laudo pericial, manifestado pelas partes.

Eis o que importa relatar. Decisão:

II

Cuida-se de processo que tem por escopo a cobrança da diferença supostamente devida de valores relativos ao seguro DPVAT em decorrência de acidente automobilístico que deixou sequelas físicas na parte autora.

É cediço que não se tem como obrigatório o laudo do IML (que sequer possui atividade no Estado do RN), e o boletim de ocorrência, mormente porque já demonstrado o nexo causal através de documentos, estando, assim, a parte autora devidamente coberta pelo seguro. A jurisprudência é uníssona nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO
DE COBRANÇA –
INDENIZAÇÃO DO SEGURO
DPVAT – AUSÊNCIA DE
LAUDO DO IML –
INDEFERIMENTO DE
PETIÇÃO INICIAL –

DOCUMENTO
DISPENSÁVEL – INÉPCIA
NÃO CONFIGURADA –
EXTINÇÃO PREMATURA –
SENTENÇA CASSADA. É
dispensável a juntada do Laudo
do IML ou outro documento
médico para instruir a ação de
cobrança de seguro DPVAT,
uma vez que é possível a
comprovação do grau e da
extensão das lesões durante a
instrução processual. (TJ-MG –
AC: 10686140012978001 MG,
Relator: Aparecida Grossi, Data
de Julgamento: 08/04/2015,
Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA
CÍVEL, Data de Publicação:
17/04/2015).

DIREITO CIVIL – SEGURO
OBRIGATÓRIO – DPVAT –
BOLETIM DE OCORRENCIA
– DESNECESSIDADE. I-o
boletim de ocorrência não é
essencial para a propositura da
ação objetivando o recebimento
de indenização decorrente de
evento coberto pelo seguro
DPVAT, podendo ser
substituído por outro meio de
prova produzida no curso do
processo. II-Negou-se
provimento ao recurso. (TJ-DF –
AC:20150110038189APC –
(0000927-69.2015.8.07.0001-Res.
65 CNJ) 945549, Relator José
Divino / 6ª TURMA CÍVEL,
Data da Publicação:
07/06/2016).

A pretensão autoral diz respeito à cobrança do seguro destinado às vítimas, transportadas ou não, de acidentes automobilístico em via terrestre, com previsão normativa na Lei nº.6.194/1974, in litteris:

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.

Como se vê, reclama-se tão só a demonstração do dano físico e, por óbvio, o nexo etiológico do sinistro, sendo irrelevantes quaisquer tergiversações em torno do elemento subjetivo ou resseguro.

Alvitre-se que a prova pericial há de estar colacionada aos autos, consistindo-se em exame complementar, atestando a debilidade sofrida pela parte autora.

No que respeita ao valor de indenização, aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, o quantum está adstrito ao limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), por força da Medida Provisória n.340/2006, convertida, posteriormente na Lei n°. 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º da Lei n. 6.194/1974:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação pela Lei n°. 11.945, de 2009).

(...)

II- até 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.

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 e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente da parte autora, devidamente provado em perícia médica.

Cumprindo-se a exigência legal, há nos autos a prova do acidente – prontuário médico – e do dano, consistindo este nas lesões advindas do sinistro, vide laudo pericial (ID 71020306).

No que tange, ao laudo pericial, cumpre destacar que apenas a parte demandada o impugnou de forma substancial.

A demandada alegou que não existia a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo (ID 71347230), no entanto, documentação médica juntada aos autos e a declaração de ocorrência do SAMU Mossoró (ID 64206443-Pág. 1-4) corroboram com a alegação apresentada pelo autor.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID 71020306) – impugnado pelas partes –, que o grau de invalidez apurado pelo perito corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional parcial incompleto na estrutura crânio-facial do autor, em grau leve – percentual de 25% (vinte e cinco por cento) –, que, conforme a Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante o valor de R\$ 3,375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais).

Com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento procedente do pleito autoral.

III

ANTE O EXPOSTO, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extingo o processo com resolução do mérito, julgando PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por ANTONIO JÚNIOR DA SILVA para condenar a ré SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A. a pagá-lo o valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) referente ao capital DPVAT, acrescido de correção monetária, com lastro no INPC-IBGE, a partir do evento danoso (Súmula nº 580, STJ), e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês (Súmula nº 426, STJ).

Condeno integralmente a parte demandada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes no importe de R\$ 700,00 (setecentos reais), de acordo com a apreciação equitativa inserta no art. 85, § 8º, do CPC.

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

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 07 de dezembro de 2022

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)