



Número: **0803798-77.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **12/09/2022**

Valor da causa: **R\$ 12.106,50**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
DANIEL LUCAS DE SOUZA SANTOS (AUTOR)		MARCELO VITOR JALES RODRIGUES registrado(a) civilmente como MARCELO VITOR JALES RODRIGUES (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
104162842	28/07/2023 10:47	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO Nº 0803798-77.2021.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: DANIEL LUCAS DE SOUZA SANTOS

Advogado do(a) AUTOR: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - RN0010615A

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

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

S E N T E N Ç A

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 etc.

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98, do CPC), por DANIEL LUCAS DE SOUZA SANTOS em desfavor de MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A, partes devidamente

qualificadas, objetivando receber o pagamento da diferença do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente envolvendo veículo automotor em 23/08/2020, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial, eis que entende de direito o recebimento de valor superior aos R\$ 1.393,50 (mil trezentos e noventa e três reais e cinquenta centavos) — indenização administrativa por sequela craniofacial/nasal em grau residual.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência, da documentação médica e do comprovante de requerimento administrativo (IDs65964317 ao 65964319).

Em sede de Contestação (ID 66903104), a parte demandada alegou que já havia adimplido administrativamente o valor máximo diante do grau da lesão, levando-se em consideração a documentação médica apresentada, vide documentos comprobatórios ID 66903105. Ventilou, em síntese, a falta de documento imprescindível por não ter sido juntado laudo do IML e a necessidade de perícia. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Impugnação à Contestação (ID 67247213).

Laudo pericial (ID 75259993) indicando sequela residual na região nasal.

Enquanto a parte autora requereu apenas o julgamento da causa (ID 75306943), a demandada trouxe manifestação apontando algumas inconsistências (ID 75557709).

Despacho determinando a intimação do perito para prestar esclarecimentos (ID 75705877).

Apesar de intimado por *e-mail* (ID 77949382) e por Oficial de Justiça (ID 94118843), o *expert* permaneceu silente (ID 97213050).

Eis o que importa relatar. Decisão:

II – FUNDAMENTAÇÃO

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

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.

Sem preliminares, adentra-se ao mérito da questão.

De plano, tem-se que partidas teses defensivas não merecem prosperar. É cediço que não se tem como obrigatório o laudo do IML, 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, vide **Acórdão do E. TJRN**:

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVA1). ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA COMPROVADA. EXAME PERICIAL QUE ATESTOU A LESÃO ADVINDA EM RAZÃO DO ACIDENTE. NEXO DE CAUSALIDADE DEMONSTRADO. FIXAÇÃO DO VALOR PROPORCIONALMENTE AO GRAU DE INVALIDEZ, INDEPENDENTEMENTE DA DATA DO SINISTRO. APRESENTAÇÃO DO LAUDO DO IML. PRESCINDIBILIDADE. ENTENDIMENTO FIRMADO NO STJ E NESTA CORTE DE JUSTIÇA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDA E DESPROVIDA.

(APELAÇÃO CÍVEL, 0818203-21.2016.8.20.5001, Des. Cornélio Alves, Primeira Câmara Cível - TJRN, ASSINADO em 03/04/2020)

Por fim, mencione-se que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).

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 nº 340/2006, convertida, posteriormente, na Lei nº 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º, da Lei nº 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 nº 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, em reiteração, 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 do autor, devidamente provado em perícia médica.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID 75259993) —não impugnado satisfatoriamente pelas partes—, que o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional parcial da estrutura craniofacial (região nasal) da parte autora, de forma residual—10% (dez por cento)—que, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar o valor de R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta).

Malgrado o r. Juízo da 5ª Vara Cível, em despacho levando em consideração a impugnação da demandada (ID 75705877), tenha determinado que o perito esclarecesse divergências no laudo, acredita-se que não há a suficiente pertinência da medida.

Chamando o feito à ordem (art. 139, IX, do CPC), este Juízo entende por tornar prescindível a feita delação complementar (ou até mero esclarecimento), eis que, independentemente de se acolher o *item IV, a)*, ou o *item VI*, ambos do laudo ID 75259993, o resultado será o mesmo: a improcedência dos pedidos.

Ora, se a parte autora já foi devida e administrativamente indenizada em virtude de sequela no nariz (leia-se estrutura craniofacial) em grau residual, vide ID 66903105, não há o que se complementar em sede de condenação.

Em arremate, afigura-se verossímil que a marcação do item “disfunções apenas temporárias” foi apenas um erro material, já que, na sequência, o médico assinalou a existência de sequela definitiva, com especificação do segmento e o respectivo grau — o que também coaduna com a documentação médica que instrui os autos.

Com efeito, não há outro caminho a palmilhar, senão o julgamento pela improcedência dos pedidos iniciais.

III – DISPOSITIVO

ANTE O EXPOSTO, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extingo o processo com resolução do mérito, julgando **IMPROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por DANIEL LUCAS DE SOUZA SANTOS em face da MAPFRE SEGUROS GERAIS 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 cobrança condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

Proceda-se com a substituição na representação processual da parte autora, vide substabelecimento ID 84441931, evitando nulidade na intimação.

Constatada alguma impossibilidade na medida acima, intime-se a parte postulante através de carta com AR.

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

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, data da assinatura eletrônica.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em Substituição Legal

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