



Número: **0805081-38.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **17/03/2021**

Valor da causa: **R\$ 12.025,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado
CHRISTIANO JORGE FERNANDES (AUTOR)			GERLIANN MARIA LISBOA DE AQUINO (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)			LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
99041980	24/04/2023 09:45	<a href="#">Sentença</a>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

---

PROCESSO Nº 0805081-38.2021.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: CHRISTIANO JORGE FERNANDES

Advogado do(a) AUTOR: GERLIANN MARIA LISBOA DE AQUINO - OAB/RN 8404

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

Advogado do(a) REU: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - OAB/RN 11929

**SENTENÇA**

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. 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. INDENIZAÇÃO PARCIALMENTE PAGA ADMINISTRATIVAMENTE. COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA. 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 CHRISTIANO JORGE FERNANDES em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento do seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 10/10/2020, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na

inicial, eis que entende ser de direito o recebimento de valor superior aos R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais) pagos administrativamente.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID nº 66614142), da documentação médica (ID nº 66614137) e a comprovação de requerimento administrativo do pedido de invalidez (ID nº 66614152).

Em sede de Contestação (ID nº 67189070), a parte demandada alegou que já havia adimplido administrativamente o valor referente a invalidez, levando-se em consideração a documentação médica apresentada, suscitou a divergência de informações no boletim de ocorrência e na documentação médica, mencionou a carência da ação por falta de laudo do IML e a falta de interesse de agir. Fez considerações sobre ônus probatório, atualização monetária, incidência de juros e necessidade de perícia. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Impugnação à contestação (ID nº 67453612).

Laudo Médico Pericial (ID nº 86493993).

As partes se manifestaram acerca das conclusões periciais (ID's 86904402 e 87710393), o autor apontando divergências do laudo pericial e o demandado alegando que não há causalidade entre o grau de lesão pericial e o acidente do demandante.

Despacho intimando o perito para prestar esclarecimentos a respeito das alegações das partes (ID nº 89014302).

Laudo pericial complementar (ID nº 93701043).

As partes manifestaram-se acerca da complementação do laudo pericial (ID's nº 94053192 e 95156443), o autor requerendo a graduação da lesão apontada e esclarecimentos acerca da omissão quanto a coluna cervical e o demandado concordou com o laudo complementar.

Eis o que importa relatar. Decisão:

## II

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

Adentra-se, primeiramente, ao exame da suposta ausência de documento indispensável à propositura da ação e da falta de interesse de agir.

De plano, tem-se que não merecem prosperar, eis que já existe entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal e que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).

Em suma, os documentos insertos nos autos suprem completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, assim como também não está ausente, no caso em tela, o interesse de agir, não havendo que se falar no acolhimento das alegações em questão, conforme entendimentos jurisprudenciais:

APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA DA COBERTURA – POSSIBILIDADE DE PLEITEAR COMPLEMENTAÇÃO RELATIVA A CORREÇÃO MONETÁRIA – VÍCIO “EXTRA PETITA” DA SENTENÇA – INOCORRÊNCIA – LIMITES DO PEDIDO OBSERVADOS. RECURSO DESPROVIDO. 1- A quitação efetivada na seara administrativa é limitada ao valor recebido, e não obsta a propositura de ação

visando a respectiva complementação. 2- Ao proferir a sentença, deve o magistrado ater-se aos estritos termos em que deduzidos a causa de pedir e o pedido. Hipótese em que a atualização monetária foi concedida dentro dos limites objetivos do pedido, com arrimo na máxima “quem pode o mais, pede o menos”, não havendo que se falar em nulidade da sentença por vício “extra petita”. (TJPR – 10º C.Cível – AC – 1595487-5 – Região Metropolitana de Londrina – Foro Regional de Ibiporã – Rel.: Luiz Lopes – Unânime - J. 15.12.2016).

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).

Ademais, 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:

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).

No que concerne as alegações acerca da divergência entre as informações contidas no boletim de ocorrência e na documentação médica, estas não merecem prosperar, visto que, a documentação médica comprova que ocorreu o acidente, abarcada pela lei referente ao seguro DPVAT, o boletim é um documento unilateral.

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 nº. 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 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 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 – boletim de ocorrência e prontuário médico – e do dano, consistindo este nas lesões advindas do sinistro, vide laudo pericial e laudo pericial complementar (ID's nº 86493993 e 93701043).

No que tange, aos laudos periciais, cumpre destacar que as partes o impugnaram.

A demandada primeiramente alegou que não existia nexo de causalidade entre a lesão estipulada pelo perito judicial, com o acidente reportado pelo autor e posteriormente, após a complementação, concordou com o alegado pelo perito.

O autor requisitou, tanto no laudo pericial, como no laudo complementar, a graduação da lesão apontada pelo perito, além de fazer considerações acerca de uma suposta omissão da análise de uma lesão na coluna cervical, todavia, não existem nos autos documentação que coadunem com as alegações narradas pelos causídicos.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial e laudo complementar (ID's nº 86493993 e 93701043) – 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 médio – percentual de 50% (cinquenta por cento) –, que, conforme a Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante os valores de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Conforme ID nº 67189071 tal valor já foi parcialmente pago pela via administrativa, devendo ser determinada a complementação no importe de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos 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 CHRISTIANO JORGE FERNANDES para condenar a ré SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. a pagá-lo o valor de R\$ R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais) referente ao Seguro por invalidez do 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, 30 de março de 2023.

**DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE**

Juíza de Direito

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