

CONCLUSÃO

Aos dias do mês de de 2011, faço
estes autos conclusos ao(à) MM. Juiz(a) de Direito.

.....
Escrivão(ã)

cls .

Segue sentença
digitada em 03 laudas.
Goiânia, 17/11/2011

W. Silva
Valmo Jorge da Silva
Juiz de Direito

Vistos etc.

MELQUISEDEQUE JACOB DA SILVA aforou a presente Ação de Cobrança de seguro DPVAT em desfavor de ITAÚ SEGUROS S/A, alegando que em 17 de dezembro de 2007, sofreu acidente de trânsito, que lhe ocasionou lesões irreversíveis, resultando em invalidez permanente.

Discorre sobre a legislação securitária, dizendo-se amparado por ela e pede que a requerida lhe pague o seguro, no valor de R\$ 13.500,00, face a sua invalidez permanente causada por acidente de trânsito.

Pede a citação da requerida pelo correio e a procedência do pedido, condenando-se a requerida ao pagamento da quantia correspondente a R\$ 13.500,00, corrigido monetariamente e acrescido de custas processuais, juros de mora, correção monetária e honorários advocatícios. Protesta por provas. Pede assistência judiciária. Dá valor à causa. Junta documentos (fls. 16/29).

Designada audiência de conciliação e citada a ré, as partes compareceram ao ato, restando frustrado o acordo.

A requerida contestou o pedido alegando preliminarmente, a inépcia da inicial por falta de documentos e pela ausência de provas quanto a invalidez permanente do autor.

No mérito, alega ainda, a ausência de documentos imprescindíveis ao exame da questão, tais quais: laudo do IML e prontuário médico, constando o grau, a quantificação e a classificação da lesão sofrida.

Impugna o boletim de ocorrência policial acostado à fl. 35, por não possuir o condão de comprovar o nexo de causalidade, tendo sido registrado muito tempo após a ocorrência do suposto acidente, sendo este documento indispensável à propositura da ação.

Discorre sobre a Lei 6.194/74, que fixa o valor da indenização em até R\$ 13.500,00.

Acrescenta que, ao CNSP é dada a competência para baixar instruções e expedir circulares relativas à Regulamentação das Operações de Seguro, ressaltando que a atividade seguradora é fiscalizada pela SUSEP-Superintendência de Seguros Privados.

Diz que, na hipótese de condenação da Requerida ao pagamento do seguro DPVAT, o autor não faz jus ao pagamento total da indenização, e sim a no máximo 25% (R\$ 3.375,00) da importância segurada (R\$13.500,00).

A. Silva

Alega porém, que no caso do requerente, deverá ser apurado ainda o grau de invalidez, para a aplicação da tabela do CNSP.

Afirma que os juros de mora devem ser contados a partir da citação. A correção monetária deve ser aplicada desde a propositura da ação. Também insurge-se contra o valor dos honorários pedidos, dizendo que devem ser arbitrados em seu valor mínimo de 10% pela simplicidade da causa, ou no máximo 15%, conforme art. 11, § 1º, da Lei 1060/50.

Requer o acolhimento da preliminar levantada, julgando extinto o feito, ou que o pedido do autor seja julgado improcedente. Protesta por provas. Junta documentos (fls. 62/133).

Foi realizado Laudo de Exame de Corpo de Delito junto ao IML.

É o relatório. Decido.

Pretende o autor o recebimento de seguro DPVAT a título de invalidez, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), alegando ter ficado com invalidez permanente após acidente sofrido em 17 de dezembro de 2007.

A preliminar de falta de provas da invalidez permanente do autor, foi suprida pelo Laudo de Exame de Corpo de Delito realizado às fls. 38/40, onde o perito concluiu que houve Lesão provocada por ação de meio contundente causando fratura de joelho direito com limitação na flexão e extensão do joelho, respondendo "Sim. Debilidade permanente" ao quesito sexto. Tal documento, corroborado pelos demais atestados médicos juntados, comprova satisfatoriamente a invalidez permanente da parte autora, demonstrando a sequela irreversível resultante do acidente.

Destarte, resta amplamente comprovado nos autos a invalidez do autor, bem como sua definitividade.

A ocorrência do acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o acidente e as lesões do autor, estão comprovados por Boletim de Ocorrência juntado e assinado pela autoridade competente, fl. 35, corroborado ainda pelos demais relatórios médicos juntados (fls. 36/37).

No que se refere a alegada competência do CNSP, para se aplicar a Tabela de invalidez contida na Resolução 1/75 do CNSP, resolução interna não tem poder de revogar Lei Federal, devendo-se respeitar a hierarquia das leis.

Não se faz necessário que o laudo médico pericial aponte o grau da invalidez para se apurar o valor do seguro a ser pago, porque a Lei 6.194/74 não faz essa distinção, não impondo nenhum limite ao pagamento do

ntilwa

seguro, no caso de incapacidade permanente para o trabalho. O valor de R\$ 13.500,00, por força de lei, deve ser respeitado. Se está comprovada a incapacidade permanente da parte Autora, não importa em que grau seja, deve ser feito o pagamento, no grau máximo, diante do resultado irreparável e irreversível das lesões, não havendo que se falar em aplicação da Tabela.

Quanto aos juros de mora, devem ser aplicados os legais, de 12% ao ano, de acordo com o art. 406, do novo Código Civil, devidos a partir da citação. O índice de correção monetária a ser aplicado deve ser o mais benéfico ao devedor, em geral o INPC.

Já a fixação dos honorários advocatícios, é feita pelo Juiz, em consonância com o ordenamento legal e de acordo com o grau de zelo do profissional.

Isto posto.

Julgo, por sentença, procedente o pedido e, de consequência, condeno a Requerida ao pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ao autor, corrigidos monetariamente, a partir da data do acidente e acrescidos de juros legais de 12% ao ano, desde a citação. Arcará a Requerida com as custas processuais e honorários, fixados estes em 20% sobre o valor da condenação, em atenção ao disposto no art. 20 § 3º, letras "a" e "c" do Código de Processo Civil.

Goiânia, 17 de novembro de 2011.

Vânia Jorge da Silva

VÂNIA JORGE DA SILVA

Juíza de Direito