



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RORAIMA
COMARCA DE BOA VISTA
1ª VARA CÍVEL - PROJUDI
Centro Cívico - Fórum Adv. Sobral Pinto, 666 - Térreo - Centro - BOA
VISTA/RR - CEP: 69.301-380 - Fone: (95) 3198-4734 - E-mail:
1civelresidual@tjrr.jus.br**

Proc. n.º 0800221-40.2019.8.23.0010

SENTENÇA

Bruna da Silva Almeida, devidamente qualificada na inicial, interpõe a presente ação judicial contra Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAt pretendendo, em síntese, o recebimento de saldo remanescente de seguro obrigatório.

Afirma a autora que foi vítima de acidente automobilístico que lhe resultou na debilidade descrita na inicial e que a Seguradora recusou o pagamento administrativo da quantia que lhe seria devida (R\$ 13.500,00 – treze mil e quinhentos reais).

Desta forma, requer a condenação da parte ré ao pagamento do valor remanescente da indenização securitária (R\$ 10.125,00 – dez mil, cento e vinte e cinco reais).

Juntou documentos.

Deferida a gratuidade de justiça (EP. 6).

Citada, a requerida apresentou contestação (EP. 10), onde aduz a imprestabilidade do Boletim de Ocorrência como prova do acidente; a ausência de laudo quantificando a lesão; a ausência de cobertura, em razão da inadimplência da parte autora; o pagamento administrativo da quantia devida; a necessidade de adequação do valor ao grau da lesão; e discorreu sobre os juros de mora, correção monetária e honorários advocatícios.

Réplica (EP. 15).

Deferida a produção de prova pericial (EP. 25).

Laudo pericial juntado aos autos (EP. 40).

Manifestações das partes quanto ao laudo pericial (EP. 45 e 47).

É o relato que segue os requisitos do art. 489, I, do Código de Processo Civil. Passo a enfrentar todos os argumentos deduzidos no processo, capazes de infirmar minha conclusão (CPC, art. 489, IV).

Primeiramente, tendo em vista o laudo pericial produzido e o cerne da questão de mérito, não há necessidade de dilação probatória, razão pela qual julgo o feito antecipadamente (art. 355, I, CPC).

O seguro DPVAT, é o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres, ou por sua carga, as pessoas transportadas ou não, criado pela Lei nº 6.194/74, alterada pelas Leis nºs. 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, tendo por objetivo a reparação por eventual dano pessoal, independente de juízo de valor acerca da existência de culpa.

Presente a cobertura sempre que, em território nacional, vítima de acidente com veículo terrestre a motor, ou a respectiva carga, causando, necessária e diretamente a morte ou invalidez permanente de uma pessoa ou, ainda, a realização de despesa financeira para obtenção de assistência médica ou suplementar.

Vê-se, pois, que o art. 5º, da Lei n. 6.194/74 ao dispor que “*O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente (...)*”, de fato traz a possibilidade da apresentação de singela prova para se auferir o prêmio, o que não significa dizer que a singeleza da prova não signifique a inexistência ou incerteza da prova.

O contexto normativo (interpretação sistemática) impõe que a expressão “simples prova do acidente e do dano decorrente” seja compreendida como afastamento da perquirição da culpa, como ocorre na ordinária verificação da responsabilidade civil. Pela lei de regência de tão importante instituto, não se afere a culpa do causador do acidente, mas sim a existência do dano em decorrência de acidente. É dizer, em síntese, e já sendo repetitivo, que a lei impõe a comprovação, ainda que facilitada (e não inexistente ou presumida) do acidente, do dano e do nexo causal entre os dois primeiros. E especificamente no que atine ao nexo causal, há função de pressuposto para o pagamento e de delimitação do alcance ocorrido apenas quando do acidente de trânsito.

O documento público, com presunção de veracidade, por disposição legal, expressa a declaração de fatos que ocorreram na presença da autoridade pública.

Partindo de tal premissa, observo que em grande parte das ações desta unidade, a prova da existência do fato se dá, unicamente, com o registro da ocorrência em delegacia após a ocorrência do acidente.

A autora funda sua pretensão não apenas no Boletim de Ocorrência. Trouxe aos autos, também, a guia de atendimento do SAMU, além do prontuário médico, todos atestado a data e a ocorrência do acidente, conforme narrado na inicial.

Quanto à inadimplência do autor, já é pacificado o entendimento de que a falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.

Dessa forma, em que pese a obrigatoriedade do pagamento do seguro DPVAT, a sua inadimplência gera apenas situação de irregularidade administrativa do veículo, impedindo a emissão do certificado de registro e licenciamento, mas não o recebimento da indenização correspondente pela vítima de acidente envolvendo veículos automotores.

Quanto à existência de lesão incapacitante permanente, a fixação do montante da indenização se dá nos moldes da Súmula n. 474 do STJ, *in verbis*:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez”.

Desta forma, em caso de invalidez permanente parcial incompleta, deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na tabela anexa à Lei n.º 6.194/74.

O resultado da perícia médica no evento 40, informa que a autora possui debilidade craniofacial parcial incompleta residual; debilidade parcial incompleta leve em quadril esquerdo; debilidade parcial incompleta média em ombro esquerdo; e debilidade parcial incompleta residual no tórax.

A requerida impugnou o laudo pericial, sustentando ser o laudo inconclusivo. Contudo, a sua impugnação não possui argumentos técnicos suficientes a desabonar ou

infirmar as conclusões alcançadas pelo perito designado. A mera discordância com a graduação feita não implica em nulidade ou inconclusividade do laudo. Rejeito, assim, a impugnação.

Passamos, então, a incidir as disposições contidas na Lei 6.194/74, com as modificações trazidas pela Lei 11.482/2007, em casos de invalidez permanente, será de até R\$ 13.500,00.

Em tal situação, o art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com suas posteriores alterações, estabelece que, em primeiro lugar, deve ser feito o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I do mesmo parágrafo.

No caso, o percentual de perda que se chega em razão da primeira lesão (debilidade residual em estrutura craniofacial), apontada nos autos é de 100%, o que equivale a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT. Em seguida, conforme art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, reduz o valor da lesão em 10% (residual), em razão da graduação a que se chegou na perícia realizada, perfazendo, assim, o valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais).

Quanto à segunda lesão (debilidade permanente parcial incompleta leve em quadril esquerdo), o percentual de perda que se chega é de 25%, o que equivale a R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), conforme tabela DPVAT. Em seguida, conforme art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, reduz o valor da lesão em 25% (leve), em razão da graduação a que se chegou na perícia realizada, perfazendo, assim, o valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

Quanto à terceira lesão (debilidade permanente parcial incompleta média em ombro esquerdo), o percentual de perda que se chega é de 25%, o que equivale a R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), conforme tabela DPVAT. Em seguida, conforme art. 3º, § 1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, reduz o valor da lesão em 50% (média), em razão da graduação a que se chegou na perícia realizada, perfazendo, assim, o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Por fim, quanto à quarta lesão (debilidade permanente parcial incompleta residual em tórax), o percentual de perda que se chega é de 100%, o que equivale a R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme tabela DPVAT. Em seguida, conforme art. 3º, §



1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, reduz o valor da lesão em 10% (residual), em razão da graduação a que se chegou na perícia realizada, perfazendo, assim, o valor de R\$ 1.350,00 (mil, trezentos e cinquenta reais).

Como se conclui, observado que a parte autora informa e a requerida confirma, o valor pago de R\$ 3.375,00, (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), na esfera administrativa, resta à autora, assim, um saldo de R\$ 1.856,25 (mil, oitocentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos) a receber.

Acolho, pois, em parte, o pedido formulado na inicial, para condenar a parte requerida Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A., ao pagamento no valor de R\$ 1.856,25 (mil, oitocentos e cinquenta e seis reais e vinte e cinco centavos), corrigidos monetariamente pela Tabela do TJ/RR a partir da data do evento danoso e acrescidos de juros legais desde a citação.

A ré sucumbiu em parte mínima do pedido (CPC, art. 86, parágrafo único), de modo que condeno o autor ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 10% sobre o valor atualizado da causa, observada a concessão da gratuidade da justiça em favor do autor.

Liberem-se eventuais valores depositados em Juízo a título de honorários periciais a(o) perita(o), caso ainda não efetivado.

Transitado em julgado, arquivem-se os autos com as baixas de estilo.

Intimem-se. Cumpra-se.

Data, hora e assinatura registradas no sistema.^{su}

Bruno Fernando Alves Costa

Juiz de Direito