

Vistos, etc.

ELANE DE LIMA ARRUDA, qualificada, ajuizou ação ordinária de cobrança do seguro DPVAT, em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Relatou, em síntese, que foi vítima de um acidente de trânsito ocorrido em 10/11/2015 que lhe causou várias lesões pelo corpo, as quais a levaram à invalidez permanente. Pleiteia o recebimento da quantia a que tem direito.

Acostou documentos.

Pediu a gratuidade da justiça.

Audiência de conciliação e de instrução e julgamento sem êxito.

Não houve pagamento na via administrativa, por ter sido negado pela seguradora.

Na contestação, a ré arguiu a preliminar de incompetência do juízo, pela necessidade de perícia técnica, bem como impugnou o laudo médico por ter sido firmado por médico particular.

No mérito, pugnou pela improcedência e extinção do processo. Arguiu a aplicação da Súmula 474 do STJ.

O RELATÓRIO.

DECIDO.

Defiro os benefícios da justiça gratuita à autora.

Com efeito, a requerente alegou, por seu advogado, e através de declaração de hipossuficiência, ser juridicamente pobre e não estar em condições de suportar as custas do processo sem prejuízo do próprio sustento e de sua família, o que satisfaz a exigência legal. De fato, na procuração

outorgada ao advogado, que lhe concede amplos e ilimitados poderes, a autora qualificou-se como ? desempregada?, o que corrobora as suas afirmações de pobreza.

Em relação à impugnação do laudo médico, por ter sido emitido por médico particular, é entendimento dos tribunais superiores que apenas para o pagamento do seguro na via administrativa é exigido laudo do instituto médico legal, para verificar o grau de invalidez do segurado, mas no âmbito judicial não há previsão legal acerca da necessidade de tal documento para postular o pagamento do seguro.

Por outro lado, a necessidade de perícia médica se faz necessária, ante a escassez de documentação médica apresentada, e também pelo fato de o atestado médico, datado de 24/11/2017 (mais de dois anos depois do acidente), declarar "**limitação funcional de cerca de 50% dos segmentos avaliados**", reportando-se a tratamento cirurgico dos ossos da mão e do tornozelo direitos, sem, contudo, ter sido juntada qualquer documentação a respeito dessa cirurgia. Os únicos documentos médicos apresentados foram um registro de atendimento pré-hospitalar e duas radiografias, uma da mão e outra do tornozelo.

Diante disso, e levando em conta a negativa da seguradora sob a alegação de ausência de sequelas, imperiosa a realização de perícia médica para que fique comprovada a invalidez permanente da autora.

Ante o exposto, acolho a preliminar de incompetência argüida, e, em consequência, julgo extinto o processo, sem resolução de mérito, com fundamento no art. 51, II, da Lei 9.099/95. determinando o arquivamento dos autos após o trânsito em julgado desta decisão.

Intimem-se.

Piripiri, 30 de janeiro de 2020.

Juiza Maria Helena Rezende Andrade Cavalcante