



Número: **0800363-48.2019.8.20.5112**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Apodi**

Última distribuição : **08/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA (AUTOR)	KALYL LAMARCK SILVERIO PEREIRA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
77098 847	20/12/2021 16:27	<u>Sentença</u>	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1ª Vara da Comarca de Apodi
BR 405, KM 76, Portal da Chapada, APODI - RN - CEP: 59700-000

Processo nº: 0800363-48.2019.8.20.5112

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA

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

Sentença

I - RELATÓRIO.

Vistos.

JOSE REGINALDO DE OLIVEIRA SOUZA, já qualificado nos autos, via advogado legalmente constituído, ingressou com AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT) em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também qualificada.

Alegou-se que, em 24/07/2018, o autor vinha na garupa da motocicleta de Marca/Modelo HONDA CG FAN ESI, Placa: OJV4316, conduzida por Neurivan Costa Paiva - proprietário do veículo. Afirmou-se que vinham BR 405, contorno para o Sítio Soledade, Apodi/RN, quando foram atingidos por outra motocicleta que seguia em sentido contrário, chegando a serem arremessados ao chão. Relatou-se que do acidente resultou ao requerente escoriações diversas e fratura de clavícula, sendo atendido no Hospital Regional Hélio Marinho em Apodi/RN. Aduziu-se, ainda, que foi negado o pedido de resarcimento perante a Seguradora.

Baseado nos fatos narrados, requereu-se a condenação da parte demandada ao pagamento de indenização por invalidez permanente no valor R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), além dos honorários sucumbenciais.

Citada, a parte demandada apresentou contestação (ID 41258987), alegando que houve pedido de indenização referente à sequela igual ao de outro procedimento administrativo, no qual já houve o ressarcimento. Frisou que inexiste invalidez permanente no caso. Ressaltou também acerca da necessidade do laudo pericial para quantificação da invalidez permanente. Afirmou que é necessária a aplicação da Lei nº 6.194/74 que alterou o valor das indenizações do seguro DPVAT. Por fim, frisou que, em caso de condenação, os juros moratórios devem incidir a partir da citação e a correção monetária desde a data da propositura da demanda.

A parte autora apresentou impugnação (ID 41988718), ratificando os termos da inicial e requerendo a realização da perícia.

Foi realizada perícia médica do autor e juntado o laudo no ID 54372499.

As partes foram intimadas e apenas a demandada se manifestou (ID 60537965)

Em razão de divergência no laudo, foi determinada a complementação da perícia, tendo sido juntado novo laudo (ID 66983567).

Após intimação, somente a requerida manifestou-se acerca do laudo (ID 67361097).

Por fim, foi apresentado laudo pericial complementar (ID 77037814).

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

Fundamento e decidio.

II- -FUNDAMENTAÇÃO.

O presente feito comporta julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, I, do CPC, dado que não há necessidade de produção de outras provas.

De início, é de bom alvitre destacar que o presente feito será analisado à luz da Lei 11.945, de 04 de junho de 2009, que foi precedida da Medida Provisória n.º 451, de 15/12/2008, que alterou a Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, estabelecendo novas regras para a indenização relativa ao seguro DPVAT, admitindo a gradação do valor da indenização, conforme o grau de invalidez e parte do corpo atingida.

"Art. 31. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

(...)

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

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.

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.”

Assim, não há dúvida de que o valor do seguro obrigatório no caso de invalidez permanente causada por acidente ocorrido após a vigência da Medida Provisória nº 451 (18/12/08), convertida na Lei nº 11.945/2009 (04/06/09), seguirá a regra da graduação de valores, a qual será a adotada para a indenização, considerando a natureza dos danos permanentes, consoante tabela que foi acrescentada à Lei 6.194/74.

Ressalte-se que os referidos percentuais devem ser calculados sobre o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que o sinistro é posterior à MP nº

340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei nº 11.482/07 (31/05/07), estabelecendo como teto da indenização a importância de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), revogando nesta parte a Lei anterior que fixava a indenização em até 40 (quarenta) salários-mínimos.

Convém acrescentar, ainda, que o art. 5º da Lei 6.194/74 dispõe que o pagamento do seguro obrigatório depende apenas da comprovação do acidente e do dano decorrente.

No caso em questão, o autor comprovou, por meio do Boletim de Ocorrência (ID 38899610), bem como pelo Boletim de atendimento de urgência do hospital (ID 38899607), ter sido vítima de acidente de trânsito.

Esclareça-se, por oportuno, que a prova da invalidez e do seu grau, bem como a comprovação do acidente pode ser feita por todo e qualquer meio de prova permitido em direito, não sendo, pois, imprescindível a juntada já na petição inicial do laudo emitido pelo Instituto Médico Legal, conforme sustentado pela parte ré em sede de contestação.

Entretanto, não restou demonstrado nos autos o nexo de causalidade entre o aludido acidente e a invalidez permanente do demandante designada no laudo pericial.

Ora, a petição inicial e os documentos médicos juntados pela parte autora indicam que do sinistro advieram lesões na clavícula (ID 38899617).

De acordo com o laudo pericial do ID 77037814, chegou-se à conclusão de que a lesão definitiva parcial no pé esquerdo do autor.

Entretanto, não há nenhum elemento probatório que denote que a referida lesão apontada no laudo pericial seja oriunda do acidente de trânsito, havendo clara divergência entre os documentos médicos indicados para parte autora e a lesão descrita pelo perito.

Some-se a isso que até mesmo o boletim de ocorrência policial (ID 38899610), elemento de prova imprescindível para a constatação do nexo de causalidade, está incompleto.

Com isso, não há comprovação de que a lesão no pé esquerdo do requerente tenha vínculo com o sinistro ocorrido no dia 24/07/2018.

Com efeito, é obrigação da parte autora fazer a prova do acidente e do nexo causal entre este e a sua invalidez permanente, seja total ou parcial. No entanto, repita-se, não há prova suficiente e válida a comprovar o nexo de causalidade entre a lesão periciada e o acidente. Dessa forma, não tendo o autor comprovado o fato constitutivo do seu direito, ônus que lhe competia (art. 373, I do CPC/2015), deve ser julgado improcedente o pedido inicial.

Neste sentido, destaco os seguintes julgados:

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. SENTENÇA QUE JULGOU PARCIALMENTE PROCEDENTE O PLEITO AUTORAL. DOCUMENTO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA DO DIA DO ACIDENTE QUE DESCREVE LESÃO NA MÃO ESQUERDA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA DEBILIDADE PERMANENTE NA MÃO DIREITA. INEXISTÊNCIA DA COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A LESÃO ATESTADA NA PERÍCIA E O ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO DESCrito NA INICIAL. AUTOR QUE NÃO SE DESINCUMBIU DE PROVAR O FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO PRETENDIDO. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 373, I, DO CPC/2015. IMPROCEDÊNCIA DA PRETENSÃO AUTORAL PROVIMENTO DO APELO." (TJ-RN - AC: 20180004876 RN, Relator: Amílcar Maia, Data de Julgamento: 18/09/2018, 3ª Câmara Cível)

"APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. SENTENÇA QUE JULGOU IMPROCEDENTE A AÇÃO. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE E LESÃO NO JOELHO ATESTADA NA PERÍCIA. PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS QUE MENCIONAM APENAS TRAUMA NA FACE. PROVAS INSUFICIENTES. INDENIZAÇÃO INDEVIDA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. CONHECIMENTO E IMPROVIMENTO DO RECURSO." (TJ-RN - AC: 20180061962 RN, Relator: Luiz Alberto Dantas Filho - Juiz Convocado, Data de Julgamento: 12/02/2019, 2ª Câmara Cível)

"EMENTA: SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO - INVALIDEZ - NEXO DE CAUSALIDADE - AUSÊNCIA - PEDIDO IMPROCEDENTE. Em autos de cobrança de cobertura decorrente do seguro DPVAT, exige-se que a invalidez denunciada tenha sido causada por acidente de veículo automotor de via terrestre, sob pena de improcedência do pedido." (TJ-MG - AC: 10696170007780001 MG, Relator: Renan Chaves Carreira Machado (JD Convocado), Data de Julgamento: 06/11/2019, Data de Publicação: 13/11/2019)

Destarte, não comprovado o nexo de causalidade entre o acidente e lesão descrita no laudo pericial, não há que se falar no pagamento do seguro na importância de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), consoante requerido pela parte autora.

Assim, improcedência do pleito autoral é medida que se impõe.

I-II -DISPOSITIVO

Ante o exposto, com supedâneo nas razões fático-jurídicas anteriormente expendidas, julgo **IMPROCEDENTE** o pedido autoral, extinguindo o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Condeno a parte demandante ao pagamento de custas e honorários sucumbenciais no patamar de 10% sobre o valor da causa. Entretanto, tais condenações ficarão com exigibilidade suspensa pelo prazo de 05 (cinco) anos, após o trânsito em julgado, em virtude do deferimento da gratuidade da justiça, e poderão ser executadas nesse período caso deixe de existir a situação de hipossuficiência, conforme preceitua o art. 98, § 3º do CPC.

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

Transitada em julgado, **arquivem-se os autos**.

Apodi/RN, *datado e assinado eletronicamente*.

(Assinado Digitalmente - Lei nº 11.419/2006)

ANTONIO BORJA DE ALMEIDA JUNIOR
Juiz de Direito