



Número: **0802203-14.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **12/02/2019**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUIZ ALCIMAR MENDES (AUTOR)		RODRIGO ANDRADE DO NASCIMENTO (ADVOGADO) AMANDA CRISTINA DE CASTRO (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51687298	12/12/2019 11:14	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
0802203-14.2019.8.20.5106
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0802203-14.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: LUIZ ALCIMAR MENDES

Réu: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

-

Ementa: DIREITO CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, INCISOS I E II DA LEI 6.194, DE 19.12.1974, COM A INOVAÇÃO DA LEI Nº 11.945/2009, VIGENTE DESDE 16 DE DEZEMBRO DE 2008. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO DE EXAME DE CORPO DELITO CONCLUSIVO PELA DEFORMIDADE PERMANENTE NA VÍTIMA. QUANTIFICADO O PERCENTUAL DE DEBILIDADE PARCIAL DO JOELHO ESQUERDO EM 50%, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. CORREÇÃO MONETÁRIA DESDE A DATA DO EVENTO DANOSO (SÚMULA 580 DO STJ). JUROS DE MORA INCIDENTES DESDE A CITAÇÃO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 487, I, DO CPC.

Vistos etc.

1- DO RELATÓRIO:

Cuidam-se estes autos de Ação de Cobrança, ajuizada sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98 do CPC/2015), por LUIZ ALCIMAR MENDES em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT, ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez, no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em face de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 27/07/2017, resultando-lhe seqüelas físicas permanentes.

Com a arial, foram anexados os documentos necessários à propositura da ação.

No despacho de ID. Num. 23674223, foi deferido o pedido de gratuidade judiciária.

Citada, a parte ré apresentou defesa (ID. Num. 41617662), alegando preliminarmente a ausência de documento imprescindível ao deslinde do feito (Laudo do IML) bem como ausência de cobertura e ausência de nexo causal ante possíveis divergências constantes no boletim de ocorrência. No mérito, aduziu que as lesões sofridas pela autora em razão do acidente não estão configuradas em grau máximo, sendo assim, caracterizado adimplemento da obrigação indenizatória em sua totalidade. Ao final, requer a improcedência dos pleitos autorais.

Ainda, a ré argumentou que os juros de mora seriam devidos apenas a partir da sua citação e a correção monetária deveria ser computada a partir da propositura da demanda, afirmando também pelo incabimento da fixação da verba honorária advocatícia sucumbencial em 20%.

Laudo Pericial constante em ID. Num. 48539433.

Manifestações ao Laudo constantes em IDs. Num. 49565351 e Num. 49181011.

Assim, vieram os autos conclusos para deslinde.

2- DA FUNDAMENTAÇÃO:

2.1 – DAS PRELIMINARES SUSCITADAS

2.1.1 – AUSÊNCIA DE DOCUMENTO INDISPENSÁVEL

No que pertine à preliminar arguida pela seguradora, tem-se que esta não merece prosperar, eis que já é entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal.

Neste contexto, a perícia médica judicial devidamente realizada e comprovada nos autos supre completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, não havendo que se falar no acolhimento da preliminar em questão.

2.1.2 AUSÊNCIA DE INTERESSE DE COBERTURA

Não merece respaldo a alegação da demandada quanto a possível ausência de cobertura ante a inadimplência do proprietário do veículo e autor da demanda, uma vez que não há qualquer restrição em Lei estabelecida nesse sentido bem como há de se levar em consideração o fato de não verificar-se uma relação sinalagmática privada de prestação e contraprestação, nos termos da Súmula nº 257 do STJ, que, nesse sentido, aduz:

"A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização"

2.1.3 - DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL

Não merece respaldo a alegação da seguradora ré quanto a ausência de nexo causal em virtude de constar nos autos boletim de ocorrência e este conter possíveis divergências, ensejando, assim, a necessidade de depoimento pessoal da parte autora e expedição de ofício à delegacia competente, visto que este NÃO É documento indispensável bem como a Lei não estabelece nenhuma restrição nesse sentido. Portanto, resta possível analisar o nexo causal através de outros documentos, tais como o próprio prontuário de atendimento e laudo pericial realizado em juízo.

Assim, a alegação da demandada é insuficiente para desconstituir o direito do autor, o qual, comprovou devidamente sua invalidez parcial, devendo receber a indenização nos termos dos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com a redação que lhe fora dada pela lei 11.945/2009.

2. 2 – DO MÉRITO

Pretende o autor receber indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e que provocou lesões incapacitantes permanentes, encontrando essa pretensão amparo nos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19.12.1974, com a inovação da Lei nº 11.942/2009, vigente desde o dia 16.12.2008 (art. 33, IV, "a", do aludido diploma legal), e que se aplica para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (544) pelo egrégio Superior Tribunal de Justiça, a saber:

É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008.

Assim, dispõem os aludidos dispositivos legais, litteris:

"Art. 3º 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: (...)

II - até R\$ 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."

"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".

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 (boletim de ocorrência e prontuário médico, conforme ID. Num. 39032427 e Num. 39032435) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do autor, devidamente provado pelo laudo de ID. Num. 48539433.

Em manifestação ao laudo (ID. Num. 49181011), a demandada alega que não há qualquer documento capaz de comprovar a invalidez alegada pela parte autora, entretanto, percebe-se que no próprio petitório inicial o autor alega o trauma no joelho esquerdo, juntando, para isso, prontuário médico de atendimento. Ademais, a demandada alega que o fato de o perito ter indicado a cirurgia de tratamento para instabilidade desconfigura a natureza permanente da sequela. Entretanto, há de mencionar que esta alegação não merece prosperar, pois, a graduação do perito e o resultado apontado por este é clara no sentido de indicar a existência de debilidade permanente no joelho esquerdo no total de 50%.

A propósito da extensão das lesões, observou-se que o grau de invalidez apurado corresponde ao comprometimento parcial do joelho esquerdo em 50%, resultando, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, na obrigação de pagar ao (à) segurado(a) o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Logo, faz jus o autor à indenização prevista nos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, com a redação que lhe fora dada pela lei 11.945/2009, no valor de R\$1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), ao qual se devem acrescer juros de mora, no patamar de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, com base no INPC-IBGE, a contar da data do evento danoso, conforme tese consolidada no Superior Tribunal de Justiça, na súmula 580, a qual estabelece:

"A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso"

3- DO DISPOSITIVO:

Do exposto, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Ritos, extingo o processo com resolução do mérito, julgando PROCEDENTE, em parte, a pretensão formulada na inicial por LUIZ ALCIMAR MENDES para condenar a ré SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT a pagá-lo(a) o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos) referente ao capital DPVAT, acrescido de correção monetária, com lastro no INPC-IBGE, a partir do evento danoso, e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês.

Considerando a ocorrência de sucumbência recíproca, condeno ambas as partes ao pagamento de custas e honorários advocatícios na proporção de 30% (trinta por cento) a cargo da parte autora e 70% (setenta por cento) para a parte demandada. Outrossim, arbitro os honorários em R\$ 1.000,00 (mil reais) em observância ao art. 85, § 3º do CPC.

Sendo a parte beneficiária da Justiça Gratuita, fica a execução da verba honorária condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

MOSSORÓ/RN, 10 de dezembro de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)