



Número: **0813920-57.2018.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **12/09/2022**

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
<b>DANIELY ARRUDA DE MORAIS SILVA (AUTOR)</b>	<b>ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO (ADVOGADO)</b>
<b>Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)</b>	<b>LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)</b>

**Documentos**

Id.	Data	Documento	Tipo
100583708	22/05/2023 16:43	<a href="#"><u>Sentença</u></a>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

---

PROCESSO N° 0813920-57.2018.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: DANIELY ARRUDA DE MORAIS SILVA

Advogado do(a) AUTOR: ALDENOR NUNES DE OLIVEIRA NETO - RN0013244A

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

Advogado do(a) REU: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - RN11929

**SENTENÇA**

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE NÃO COMPROVADA. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE APENAS TEMPORÁRIA, SEM LESÕES ANATÔMICAS E/OU FUNCIONAIS DEFINITIVAS. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. EXTINÇÃO DO PROCESSO COM RESOLUÇÃO DO MÉRITO, NOS TERMOS DO ART. 487, I, DO CPC.

Vistos etc.

**I – RELATÓRIO**

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98, do CPC), por DANIELY ARRUDA DE MORAIS SILVA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., partes qualificadas nos autos, objetivando receber o pagamento do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 11/10/2017, resultando-lhe supostas sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID n° 29130164), da documentação médica (ID n° 29130158) e do comprovante de requerimento administrativo (ID n° 29130170).

Laudo pericial inconclusivo (ID nº 48574861).

Comprovante de depósito de honorários periciais (IDs nº 48957981 e 49188527).

Em sede de Contestação (ID nº 48999749), a parte demandada alegou a ausência de laudo quantificando a lesão, atacou o boletim de ocorrência e indicou a necessidade de perícia. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Relação de processos incluídos no mutirão de agosto de 2019, constando este feito e o pagamento de honorários (ID 50472519) — ou seja, houve duplicidade em relação ao primeiro depósito.

Despacho determinando realização de nova perícia (ID nº 68376917).

Laudo pericial cuja conclusão foi a existência de lesões apenas temporárias (ID nº 93762479).

Enquanto a parte demandada concordou com o teor das conclusões (ID nº 93019686), a autora permaneceu silente.

Eis o que importa relatar. Decisão:

## II – FUNDAMENTAÇÃO

Cuida-se de processo que tem por escopo a cobrança de valores relativos ao seguro DPVAT em decorrência de acidente automobilístico que supostamente deixou sequelas físicas na parte autora.

A pretensão autoral diz respeito à cobrança do seguro destinado às vítimas, transportadas ou não, de acidentes automobilístico em via terrestre, com previsão normativa na Lei nº.6.194/1974, *in litteris*:

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.

Como se vê, reclama-se tão só a demonstração do dano físico e, por óbvio, o nexo etiológico do sinistro, sendo irrelevantes quaisquer tergiversações em torno do elemento subjetivo ou resseguro.

De plano, tem-se que parte das teses defensivas não merecem prosperar, visto que, o boletim de ocorrência é documento unilateral e que por tal motivo deveria ser desconsiderado — além de ter sido lavrado certo tempo após o acidente —, entende-se, inclusive por farta jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, que se trata de prova admissível para atestar o sinistro, sobretudo quando corrobora com os demais documentos apresentados nos autos.

Indo mais além, há julgados que acolhem tese de que o boletim é até prescindível se houver na colação arcabouço probatório que demonstre o evento. Por oportuno, veja-se jurisprudência sobre o assunto:

CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. CARÊNCIA DE AÇÃO, POR FALTA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA, SUSCITADA PELA RÉ. NÃO ACOLHIMENTO. DOCUMENTO SEM PRAZO PARA SER REALIZADO E PRESCINDÍVEL, ANTE A COMPROVAÇÃO DO SINISTRO POR OUTROS MEIOS. DIREITO DO AUTOR DEMONSTRADO POR FOLHA DE PRONTUÁRIO MÉDICO E LAUDO PERICIAL QUE FAZEM O LIAME ENTRE O ACIDENTE E OS DANOS. REQUISITOS DO ART. 5º, § 1º, DA LEI N° 6.194/74 ATENDIDOS. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO APELO. ACÓRDÃO. Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as acima identificadas, acordam os Desembargadores que compõem a 1ª Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, à unanimidade de votos, conhacer e negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora Convocada, que integra o julgado. (APELAÇÃO CÍVEL,

0825214-67.2017.8.20.5001, Dr. BERENICE CAPUXU DE ARAUJO ROQUE, Gab. Des. Claudio Santos na Câmara Cível - Juíz(a) convocado(a) Dra. Berenice Capuxu, ASSINADO em 02/09/2020).

Alvitre-se que a prova pericial há de estar colacionada aos autos, consistindo-se em exame complementar, atestando a debilidade sofrida pela parte autora.

No que respeita ao valor de indenização, aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, o quantum está adstrito ao limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), por força da Medida Provisória n.340/2006, convertida, posteriormente na Lei nº. 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º da Lei n. 6.194/1974.

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação pela Lei nº. 11.945, de 2009).

(...)

II- até 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.

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 e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do autor, devidamente provado em perícia médica.

No que concerne ao laudo pericial, será utilizado a título de análise o segundo laudo (ID nº 93762479), visto que o primeiro (ID nº 48574861) é inconclusivo.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID nº 93762479), que o grau de invalidez apurado não corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional de nenhum segmento do corpo da parte postulante, eis que as disfunções tiveram somente natureza temporária.

Desse modo, a parte autora não logrou êxito na demonstração do ventilado na inicial (art. 373, I, do CPC), visto que não basta a comprovação do sinistro e do nexo de causalidade para garantir a indenização por sequelas permanentes. Veja-se a jurisprudência:

AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO/DPVAT. LESÕES CORPORAIS NÃO CONSOLIDADAS. O direito à indenização, lastreada no seguro DPVAT, pressupõe a existência de invalidez permanente parcial ou total da vítima. Laudo pericial judicial que concluiu pela existência de invalidez parcial e temporária, não fazendo qualquer menção à consolidação das lesões sofridas pelo segurado. Enquanto não houver a consolidação da sequela deixada pelo acidente de trânsito, não nasce ao Autor a pretensão de recebimento de indenização securitária. Falta da condição da ação, consistente no interesse de agir da parte autora. Reforma de ofício da r. sentença. RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO; SENTENÇA REFORMADA DE OFÍCIO, para extinguir o processo, sem resolução do mérito, nos termos do art. 267, VI, do CPC. (TJ-SP – APL: 00057139820148260572 SP 0005713-98.2014.8.26.0572, Relator: Berenice Marcondes Cesar, Data de Julgamento: 15/09/2015, 28ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 22/09/2015).

O perito nomeado analisou os documentos médicos tombados no processo, bem como examinou a parte autora na ocasião da perícia, entendendo que a sequela acarretou danos de natureza temporária.

As conclusões periciais sequer foram impugnadas e, com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento improcedente do pleito autoral, seguindo o que dispõe o laudo assinado pelo *expert* nomeado por este Juízo.

### III – DISPOSITIVO

ANTE O EXPOSTO, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extinguo o processo com resolução do mérito, julgando **IMPROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por DANIELY ARRUDA DE MORAIS SILVA em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, diante da não comprovação de invalidez permanente por danos anatômicos e/ou funcionais definitivos.

Condeno integralmente a parte demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de 10% (dez por cento) do valor da causa, conforme art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC, ficando a execução da verba condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC, pois a parte autora é beneficiária da gratuidade de justiça.

**INTIME-SE A DEMANDADA** para, no prazo de 15 (quinze) dias, informar os dados bancários para expedição de alvará eletrônico em relação ao depósito judicial IDs nº 48957981 e 49188527. **Após a resposta, expeça-se o alvará.**

Certificado o trânsito em julgado e ultimados os expedientes de praxe, arquive-se com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN,08 de maio de 2023.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

*(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)*