



Número: **0800139-92.2019.8.20.5118**

Classe: **CUMPRIMENTO DE SENTENÇA**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Jucurutu**

Última distribuição : **21/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.078,63**

Processo referência: **01003370920178200118**

Assuntos: **Correção Monetária**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
PEDRO JORGE NETO (EXEQUENTE)	KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (EXECUTADO)	


Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
40950000	21/03/2019 16:51	Petição Inicial	Petição Inicial
40950909	21/03/2019 16:51	Inicial	Outros documentos
40950962	21/03/2019 16:51	Contestação	Outros documentos
40951044	21/03/2019 16:51	Sentença	Outros documentos
40951058	21/03/2019 16:51	Certidão de Trânsito em Julgado	Documento de Comprovação
40951067	21/03/2019 16:51	Execução	Outros documentos
40951097	21/03/2019 16:51	Procuração	Procuração
40951101	21/03/2019 16:51	Documentos pessoais	Documento de Identificação
41193782	28/03/2019 10:38	Despacho	Despacho
41651829	08/04/2019 14:03	Intimação	Intimação
42312479	25/04/2019 14:48	Petição	Petição
42312515	25/04/2019 14:48	PET. DE FÍSICO ELETRÔNICO PAGAMENTO DE CONDENAÇÃO	Outros documentos
42312533	25/04/2019 14:48	PROT.+PET.+CALC.+COMP.	Outros documentos
42373758	26/04/2019 13:20	Petição - Liberação de Alvarás	Petição
42373882	26/04/2019 13:20	PETIÇÃO - LIBRAÇÃO DE ALVARÁS - COM VALORES - PEDRO JORGE NETO - JUCURUTU-RN - 26.04	Outros documentos
42509936	29/04/2019 09:40	Alvará	Alvará
42510273	29/04/2019 09:41	Alvará	Alvará
42514332	29/04/2019 10:28	Certidão	Certidão

42514 368	29/04/2019 10:28	Pedro Jorge Neto	Documento de Comprovação
47026 173	19/07/2019 14:42	Intimação	Intimação
47627 460	07/08/2019 11:41	Petição	Petição
47732 331	15/08/2019 21:02	Sentença	Sentença
47927 752	16/08/2019 16:03	Intimação	Intimação

Em anexo.



VARA ÚNICA - Jucurutu/RN
Fls. 6602


BALBINOS
ASSESSORIA JURÍDICA

Kelly Maria Medeiros do Nascimento – OAB 7.469 - RN
Rua André Sales, 130, Paulo VI – Caicó-RN - CEP: 59300-000
Próximo ao Hospital Regional do Seridó - SESP
E-mail: balbinoscaicorn@hotmail.com
Fones: 84 – 3417-2265; 99801-5199 e 98887-0543

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA COMARCA DE JUCURUTU/RN.

27.04.17
16h04
Prestar

Pedro Jorge Neto, brasileiro (a), solteiro (a), auxiliar de serviços gerais, portador(a) RG nº 2.259.627 - SSP/RN e CPF nº 055.088.054-27, residente e domiciliado (a) no Sítio Soá, 23 – Zona Rural, Município de Jucurutu/RN, CEP. 59330-000 - telefone nº 84-99945-9434, por intermédio de sua bastante procuradora que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço acima em epígrafe, onde deverá receber as intimações, vem perante Vossa Excelência, propor e requerer o seguinte:

ACÇÃO DE COBRANÇA e/ REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS
SEGURO DPVAT – POR INVALIDEZ

Em Face de: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal, na Avenida Treze de Maio nº 23, 2º andar, Condomínio Edifício Darke, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-902, expondo e requerendo ao final o seguinte:

Ab Initio

Requer inicialmente a **Justiça Gratuita** de tal forma a poder ter acesso à Justiça e fazer valer o direito de igualdade.

Douto Julgador, é sabido que para que tenha eficácia o pedido de assistência judiciária gratuita, **nada basta além do simples pedido**, expondo a impossibilidade do constituinte em custear as despesas processuais, proferido em petição inicial, conforme preceitua a Lei de nº 1.060, de 05.02.1950 do Código de Processo Penal em seu art. 4º caput. Assim, procura-se evitar que alguém tenha frustrada a busca ou a defesa de seus direitos em decorrência de sua condição social, ou por insuficiência de meios econômicos. Em resumo, a prestação de assistência judiciária visa a assegurar duas garantias fundamentais: a igualdade de todos e o acesso à Justiça.

- SINOPSE DOS FATOS:

Em, **21.02.2016**, por volta das 11:29 horas, o (a) autor (a) foi vítima de acidente de trânsito (acidente com motocicleta), sendo socorrido (a) para O Hospital Maternidade a Unidade Hospitalar Regional do Seridó, em Caicó/RN, apresentando **TRAUMATISMO CRANIANO ENCEFÁLICO – TCE, FRATURA NA FACE ANTERIOR DO SEIO MAXILAR DIREITO e OSSOS NASAIS, PERDA DE VISÃO DO OLHO DA VISÃO e ENTRE OUTROS**, conforme se faz prova com a **certidão de ocorrência policial**, em anexo.

O requerente foi submetido às intervenções em **Membros Traumatizados e Fraturados**, respectivamente, cujo acidente compromete as funções do (s) membro (s) em comento, dentre outras complicações físicas, CONFORME PRONTUÁRIO MÉDICO, em anexo.

Devido ao fato do sinistro em tela, decorrer de acidente de trânsito requereu administrativamente, seguro – DPVAT, sendo que, a seguradora, **NEGOU** o pagamento da indenização, conforme demonstrativo da Seguradora Líder, em anexo.

Ressalta-se que, para robustecer mais ainda o pleito, segundo a Tabela dos Seguros por Acidente – DPVAT, em anexo, elenca que o valor atribuído a “**Lesões neurológicas que cursem com ...**” é de 100% (Cem por Cento), ou seja, **R\$ 13.500,00 (Treze Mil e Quinhentos Reais)**, onde analisando a tabela, só em relação ao **Traumatismo Craniano Encefálico - TCE**, já se configura o valor total, imagine Douto Juízo ao que tange que o promovente sofrera outras seqüelas, todas, podendo serem vistas nos documentos acostados na peça exordial. Enseja-se, finalmente, que a tabela inclusa tem objetivo de servir como suporte para o Douto Juízo

101 FOLHA 1/2008/2966-0 100417



prolatar sua Decisão e ou Sentença em quantum justo e de inerente as seqüelas sofridas pelo promovente, devidamente atualizado, como bem preceitua a Norma Legal.

Quanto ao Direito à percepção do seguro a Lei, determina pagamento da indenização mediante s simples prova do acidente e do dano por ele provocado. *A simples prova do acidente encontra-se firmada nos documentos da entrada hospitalar, prontuário médico, depoimento das testemunhas, procedimento médico cirúrgico dentre outras acostadas nessa oportunidade e as demais apresentadas quando da instrução processual.*

Esclarece o autor que inexistente, qualquer espaço na esfera administrativa que possibilite ao beneficiário, recorrer, administrativamente da decisão da SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, responsável pelo pagamento das indenizações, emerge no mercado como se fosse suprema, obedece apenas ao CNSP-(CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), SUSEP, sendo que, geralmente utiliza-se de parâmetros absolutamente nefastos onde se faz necessário a interferência do Poder Judiciário, para fazer valer a Lei.

A Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente. A Demandada, ainda se recusa a recepcionar a documentação, pelo fato da Circular infra citada, negar o pagamento do DPVAT, nos casos em que o beneficiário não apresentar o DUT, do veículo causador do sinistro devidamente quitado.

O art. 33, inciso IV, alínea "a", da Lei nº. 11.945/2009 estatuiu, expressamente, como início de vigência da disposição supra o dia 16 de dezembro de 2008. Portanto, para os acidentes de ocorrência anterior à data de vigência da Medida Provisória nº. 340/2006 (29/12/2006) aplica-se a primitiva redação da Lei nº. 6.194/1974, onde vinculava o valor da indenização ao salário mínimo, passando-se, após esse marco temporal, a adotar os novos parâmetros delineados pela citada medida provisória e ratificada pela Lei nº 11.482/2007.

Destarte, deve as seguradoras conveniadas obedecerem a Tabela, firmada no art. 31, II da Lei nº 11.945/2009, não sendo lícita, a autarquia ré, pagar o valor que entende de forma unilateral, pois as perícias são patrocinadas pela requerida não ocorrendo qualquer fiscalização, das instituições em especial do Ministério Público, ou, Polícia Judiciária, quanto aos critérios de pagamento as vítima de acidente de trânsito em nosso País.

- DA PROVA MATERIAL:

Nos casos em que a lei exigir prova escrita da obrigação, é admissível a prova testemunhal quando houver começo de prova por escrito, emanado da parte contra a qual se pretende produzir a prova (art. 444). Tratando-se de documento que, por si só, basta para comprovar a existência da obrigação, nem será necessário o testemunho. Mas, se trouxer apenas indícios, poderá ser complementado por ele (Nos tribunais):

"É admissível a prova testemunhal, independentemente do valor do contrato, quando for existente começo de prova escrita que sustente a prova testemunhal". STJ, Resp. 864.308 – SC, Relator Ministro Sidnei Beneti."

Nos autos a parte autora apresentou toda documentação a qual reporta o acidente de trânsito que foi vítima, de forma indubitosa, documentação hospitalar, receituários, atestados, os quais comprovam o acidente e dano decorrente do evento.

- DA INEXISTENCIA DE MEIOS LEGAIS JUNTO A ESFERA ADMINISTRATIVA PARA O BENEFICIARIO RECORRER.

Outro fato preponderante é que não existe qualquer esfera recursal que possibilite ao beneficiário, recorrer, administrativamente da decisão das requeridas, a decisão principalmente da autarquia federal- Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT, é suprema do seu ponto de vista. Entretanto, todo ato que tenha por objetivo, lesar direito de outrem, atropelar a norma jurídica é passível de apreciação do Poder Judiciário, segundo dispõe a Carta Magna de 1988, nos Direitos e Garantias Fundamentais, encontram-se regulados entre os artigos 5º ao 17º.

A SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, no contexto, DPVAT, e autarquia responsável pelo pagamento das indenizações, emergem no mercado como se fosse suprema, obedece apenas ao CNSP-(CONSELHO NACIONAL DE SEGUROS PRIVADOS), SUSEP, sendo que, geralmente utiliza-se de parâmetros absolutamente nefastos onde se faz necessário a interferência do Poder Judiciário, para fazer valer a Lei.

Acontece que o valor da indenização decorrente do DPVAT, não pode ficar a critério da demandada, visto que, se existe uma norma que regula os valores da indenização estas devem ser respeitadas. A



Lei n. 6.194/74 determina que o pagamento do DPVAT, deverá ocorrer dentro de quinze dias, bastando apenas a simples ocorrência do acidente. A Demandada, ainda se recusa a recepcionar a documentação, pelo fato da Circular infra citada, negar o pagamento do DPVAT, nos casos em que o beneficiário não apresentar o DUT, do veículo causador do sinistro devidamente quitado.

- DO DIREITO:

A Lei n. 8.841, de 13 de julho de 1992, estabelece disciplina e regulamentou o seguro DPVAT, em nosso país, preceitua dentre vários critérios que após a entrega dos documentos da vítima e do beneficiário a seguradora terá 15 (quinze) dias para pagar o seguro aos que dela fazem "jus".

Quanto ao Direito à percepção do seguro a Lei n. 6.194/74, em seu art. 5º preceitua que:

"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". Grifo nosso.

Como se observa no dispositivo legal cuja vigência se aplica nos casos relativo a acidente de trânsito, determina o pagamento da indenização mediante a "SIMPLES PROVA DO ACIDENTE". Destarte, a prova do sinistro, encontra-se consubstanciada na prova documental fornecida pela unidade medida que atendeu a vítima/promovente, conforme se infere nos autos.

No mesmo curso:

"A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores e prazos nos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as seguradoras que operem no seguro objeto desta lei." (Grifo Nosso)

O cidadão comum encontra-se a margem diante das varias alterações sofridas pela Lei nº 6.194/74, através da Medida Provisória nº 340/2006, transformada na Lei 11.482/2007, que alem de colocar os beneficiários da Lei 6.194/74 nas mãos das Companhias Seguradoras, em todos os aspectos legais que os beneficiavam, transformando a referida lei numa mera determinação do desejo e da vontade das seguradoras.

- DA JURISPRUDÊNCIA:

A Jurisprudência Pátria, exaurida pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, tem entendimento consolidado em idêntico pedido:

"(AC nº 2012.018378-9, AC nº 2013.002870-9 e AC nº 2012.013210-8, de Relatoria do Des. Amílcar Maia, 1ª Câmara Cível, j. 30/01/2014; AC nº 2013.018028-1, Rel. Des. Expedito Ferreira, 1ª Câmara Cível, j. 19/12/2013; AC nº 2013.013182-4, Rel. Des. João Rebouças, 3ª Câmara Cível, j. 28/01/2014; AC nº 2012.017060-3, Rel. Des. Ibanez Monteiro, 2ª Câmara Cível, j. 05/11/2013)."

Já o Superior Tribunal de Justiça tem o entendimento sumulado, por meio do Enunciado nº 474, de que a indenização deve ser paga de acordo com o grau da debilidade sofrida. Vejamos: "Súmula 474/STJ:

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

Não encontrando outra forma de solucionar o litígio vem invocar a tutela jurisdicional do Estado, por intermédio de seu órgão judiciário, para dirimir tal conflito.

De acordo com a jurisprudência pátria, em casos de seguro DPVAT, aplicam-se as regras preceituadas no Código de Defesa do Consumidor:

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. RELAÇÃO DE CONSUMO. APLICAÇÃO DAS NORMAS DO CDC. INVERSÃO DO "ONUS PROBANDI. POSSIBILIDADE. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1- A relação havida entre as partes deve ser apreciada sob a égide da Lei nº 8.078/90, pois são de consumo as relações jurídicas resultantes do contrato de seguro DPVAT. 2- a inversão do ônus da prova, contudo, não tem o condão de transferir para o fornecedor ou prestador de serviço a responsabilidade pela antecipação do depósito dos honorários periciais, pois a norma do art. 33, CPC, continua em plena vigência. 3- no entanto, caso a seguradora se recuse a realizar o referido pagamento, presumir-se-ão verdadeiros os fatos alegados pelo consumidor. 4- agravo a que se nega provimento. (TJ-MG; AGIN 1.0024.08.239594-8/0011; Belo Horizonte; Décima Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Francisco Kupidowski; Julg. 21/05/2009; DJEMG 08/06/2009)".



- DO REQUERIMENTO:

Pelo Exposto, requer a Vossa. Excelência, com fundamento no art. 186 do Código Civil Pátrio, c/c, no art. 5º, da Lei n. 6.194/74, requerer a procedência da presente, para o fim de condenar a requerida ao pagamento da indenização em epígrafe, fundada no quantum de **RS 13.500,00 (Treze mil e quinhentos Reais)**, de acordo com o que dispõe a **tabela de Danos Corporais do DPVAT, em anexo**, requerendo ainda o seguinte:

01- Seja citada a Promovida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

02- Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitido, especialmente, na produção de **Prova Pericial**, no sentido de quantificar o grau de lesão, quesitos seguem ao pé desta;

03- Sejam os valores devidamente corrigidos desde o evento danoso, conforme Súmula 54 do STJ;

04- *Nos termos do art. 334, § 5º, do Novo Código de Processo Civil, requer a parte autora e desde já manifesta, pela natureza do litígio, seu **DESINTERESSE** na realização da audiência de conciliação/mediação, visto que, em demandas similares inexistente qualquer proposta de acordo por parte da Seguradora Líder;*

05- Como no caso em tela o deslinde **trata-se na confecção da prova pericial**, seja nomeado perito de confiança do Juízo, para a realização da prova retro citada, nos termos do art. 31, II da Lei nº 11.945/2009;

06- Requer seja designada audiência de instrução e julgamento;

07- Seja a demandada condenada em 20%, sobre o valor da condenação, referente a honorários advocatícios;


Finalmente requer a **Gratuidade da Justiça** nos termos do art. 2º da Lei n. 1060/50, por ser o mesmo pobre na forma da lei;

Dar-se o presente o valor de **RS 13.500,00** para efeitos meramente fiscais.

Nestes Termos.

Pede e Espera Deferimento.

Caicó-RN, 28 de Dezembro de 2016.


Kelly Maria Medeiros do Nascimento
Advogada – OAB/RN 7.469



ROCHA, MARINHO E SALES

ANASTACIO MARINHO
CAIO CESAR ROCHA
DEBORAH SALES
TIAGO ASFOR ROCHA
WILSON SALES BELCHIOR
ANALURY GOMES
ANA AMÉLIA RAMOS
ANA CAROLINNE DA SILVA
ANA JULIA SILVA
ANDRESSA FRANÇA
BÁRBARA ROCHA
BRENO PESSOA
CARLA LIMA
CAROLINA BEZERRA
CHIARA PIMENTA

CLÁUDIA ARRUDA
CRISTIANA FREITAS
CRISTIANE CARVALHO
DANIELLE LUCENA
DAVID ROCHA
EDUARDO FERREI
ÉLIDA LIMA MARTINS
ELORA FERNANDES
EMANUELLA PONTES
ÉRIKA NÓBREGA
EVELINE LIMA
FABIOLA FEIJÓ
FABIOLA FREITAS
FLÁVIA LINS
GLAUBER NUNES

HUGO MELO
ÍCARO REBOUÇAS
ILIANA LIMA
JANIELLE SEVERO
JOÃO PIMENTEL
JULIANA MIRANDA
JÚLIO CABRAL
JUSSARA MAFRA
KAMILA CARVALHO
LARISSA MAIA
LARISSA SILVEIRA
LARISSA RODRIGUES
LAYLA MILENA
LEONARDO CAPISTRANO
LIANE OLIVEIRA

LUCAS ASFOR
LUCAS CAVALCANTE
MAGDA MADEIRA
MANOEL BURGOS
MARCELO ALENCAR
MÁRCIO MACIEL
MÁRCIO MOITINHO
MÁRCUS FREITAS
MARIELE BRAGANTE
MAYRA REQUEIRA
MIGUEL CORDEIRO
NATASHE MESQUITA
NATHALIA BARROS
NATHALIA RODRIGUES
NATHALY SOUZA

PATRICIA SANTOS
PAULO LUCENA
PEDRO CAMINHA
RAFAEL NOGUEIRA
RENAN REBOUÇAS
RENATO ARRUDA
ROBERTA PORTELA
RUAN CASTRO PAIVA
TATHIANNE LUIZ
VANESSA FREIRE
VÂNIA COSTA
WILTON GALVÃO

CONSULTOR:
MIN. PAULO GALLOTTI

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA
COMARCA DE JUCURUTU- RN

PROCESSO Nº 0100337-09.2017.8.20.0118

REQUERENTE: PEDRO JORGE NETO

REQUERIDA: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DPVAT S/A

118 PJTU-17-00000449-2 20117 1442 07

SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT, empresa seguradora com sede na Rua Senador Dantas, nº 74 - 5º andar - Centro - RJ, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.248.608/0001-04;, neste ato representada por seus advogados infra signatários, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** proposta por **PEDRO JORGE NETO**, em trâmite perante este d. Juízo, vem, com o devido respeito e acatamento, à presença de V. Exa., com fulcro nos artigos 335 e seguintes do Código de Processo Civil, apresentar **CONTESTAÇÃO**, consoante as razões de fato e de direito a seguir delineadas.

I - DAS INTIMAÇÕES

Inicialmente, requer que sejam as publicações e intimações alusivas ao presente feito realizadas EXCLUSIVAMENTE em nome do



advogado WILSON SALES BELCHIOR, inscrito na OAB/RN sob o nº 768-A,
SOB PENA DE NULIDADE.

II - DOS FATOS

Alega o autor, em sua peça exordial, que, em 21 de fevereiro de 2016, sofreu acidente de trânsito do qual resultou diversas lesões.

Segundo as alegações autorais, do suposto acidente resultou debilidade permanente, razão pela qual faria jus à indenização a ser paga pelo Consórcio DPVAT.

Ocorre que, durante o trâmite do requerimento administrativo, a Seguradora Ré observou inconsistências no pleito do autor Explica-se:

O protocolo de entrega de aviso de sinistro consta com o nome do requerente como portador da documentação entregue. No entanto, foi apurado em sindicância que um intermediário juntou a documentação e compareceu a Seguradora para dar entrada no seguro, sem que este estivesse devidamente constituído, visto que o requerente não outorgou procuração para ele.

Destaca-se, também, que há divergências entre as alegações autorais, uma vez que o autor afirma em sua inicial ter sofrido acidente por volta das 11:30h, enquanto em sua documentação médica consta que este sofreu acidente às 8:15h.

Como é de conhecimento de todos, o Seguro Dpvat tem sido alvo de diversas tentativas de golpe, onde terceiros buscam receber indenizações pelas quais não fazem jus. Deste modo, não resta a Seguradora outra alternativa senão a de negar o prosseguimento de processos administrativos onde o acidentado não comprove sua legitimidade para recebimento. Ante os referidos indícios de irregularidade, é que a Seguradora procedeu à negativa do requerimento administrativo.

Portanto, a despeito dos fatos alegados pelo autor, não há que se falar em pagamento a ser realizado pela Ré, uma vez que,



conforme restará fartamente demonstrado a seguir, não foi constatada debilidade permanente decorrente de acidente de trânsito e, mesmo que exista, o que se alega apenas em apego ao princípio da eventualidade, o montante a ser auferido deverá estar em total conformidade com o disposto na súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça e com a Lei 11.945/2009.

IV - DO MÉRITO

I.1 - IV. 1 - DO ÔNUS DA PROVA QUANTO AO FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO DO AUTOR - INTELIGÊNCIA DO ART. 373, I, DO CPC.

Cumprir destacar que quando ocorre um acidente de trânsito, a relação jurídica que nasce, qual seja, o direito do segurado ou beneficiário em receber a indenização e a obrigação da seguradora em pagar a indenização está amparada por lei específica, que estabelece um direito e uma obrigação que configuram uma relação própria, específica, afastando-se, assim, a natureza de relação de consumo.

Quando o segurado ou beneficiário se dirige a uma seguradora a fim de receber eventual indenização decorrente de acidente de trânsito, não está adquirindo um produto ou serviço, mas sim exercitando um direito regulado previsto na Lei 6.194/74. Do mesmo modo, quando as seguradoras pagam esse tipo de indenização não estão prestando um serviço, mas sim, cumprindo uma obrigação decorrente de lei.

Assim, cabe ao Autor produzir provas dos atos constitutivos de seu direito, o que não ocorreu, quando era ônus do mesmo tal comprovação, devendo ser aplicado no presente caso o art. 373, I, do CPC, *in verbis*:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo do seu direito;

O Autor cuida apenas de tecer meras alegações infundadas em sua inicial, objetivando receber a indenização securitária devida pelo Consórcio DPVAT, mas, em contrapartida, sequer junta ao processo elementos que comprovam suas indagações ou os fatos que fundamentam seu pedido, em total desrespeito ao artigo supracitado.



Com efeito, o fato da inexistência nos autos de comprovação de invalidez permanente, percebe-se que não há que se falar em pagamento da indenização como requer o Autor, o que dá ensejo à improcedência do pleito inicial.

Conforme dito, os fatos mencionados na inicial não podem limitar-se a simples alegações, mas, ao contrário, devem ser comprovados, para que possam ser levados em conta pelo juiz na sua decisão.

O fato em análise trata de aspecto constitutivo do direito do Autor, logo, a ele cabe o ônus da prova, assim, não havendo nos autos prova suficiente a demonstrar que os documentos não apresentados não eram necessários para o recebimento da indenização, ou então de que juntou os necessários documentos, resta inviabilizado o pedido de complementação do valor da indenização.

Nesse sentido, segue julgado proferido pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul cuja ementa tem o seguinte teor:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. INDENIZAÇÃO. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOS DANOS DESCRITOS NA EXORDIAL. 1. Não há que se falar em graduar a invalidez permanente com base na Resolução n.º 1/75 de 03/10/75, editada pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, pois, em se tratando de norma regulamentar, não pode esta dispor de modo diverso da Lei n.º 6.194/74, de hierarquia superior. 2. A Lei n.º 6.194/74, que criou o seguro DPVAT, alterada pela Lei n.º 8.441/92, é o texto legal que regulamenta os valores das indenizações relativas ao seguro obrigatório. 3. No caso em exame, a parte autora não comprovou a ocorrência de invalidez permanente do cedente decorrente do acidente de trânsito descrito na exordial, ônus que lhe impunha e do qual não se desincumbiu, a teor do que estabelece o art. 333, inciso I, do Código de Processo Civil. 4. Assim, manter a sentença de improcedência da demanda é à medida que se impõe. Negado provimento ao apelo. (Apelação Cível Nº 70034866285, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge Luiz Lopes do Canto, Julgado em 31/03/2010)

Isto posto, percebe-se que o Autor não juntou documento imprescindível para a correta análise do feito, conforme determina art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, qual seja, o laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal, que é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pelo Autor.

Sendo assim, não pode, em momento algum, o Autor alegar que o simples pedido de produção de prova pericial supre a necessidade



Fl. 50 003

de apresentar documentos imprescindíveis para comprovar o fato constitutivo do direito alegado, bem como a veracidade do mesmo, devendo o ônus da prova ser suportado por ele.

Em razão do exposto, à luz do princípio *actori incumbit probatio*, resta claro que o Autor não logrou êxito em provar de maneira contundente os fatos alegados na exordial, o que é seu dever e, portanto, não cabe à Ré fazê-lo em seu lugar, o que enseja a IMPROCEDÊNCIA do pleito ante a absoluta carência de suporte probatório.

IV. 2 - DA OBRIGATORIEDADE DE LAUDO PERICIAL E DA NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE.

Inicialmente, cumpre destacar que a Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.482/2007, em seu art. 5º, § 5º, prevê, dentre os documentos que obrigatoriamente devem constar para fins de requerimento de indenização por danos decorrentes de acidente com veículo automotor, laudo médico fornecido pelo Instituto Médico Legal.

Tal obrigatoriedade tem como intuito dificultar requerimentos fraudulentos ao seguro DPVAT, uma vez que a realização de Laudo por peritos pertencentes a órgão especializado teria o condão de dificultar tal prática. Este também é o entendimento dos Tribunais Pátrios a respeito da matéria acima:

Tipo do Recurso: RECURSO INOMINADO / Nº do Recurso: 04557/2011 / Origem: 11. JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA CAPITAL / Processo Originário: 03051/2010 / Relator: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Relator do Acórdão: JUIZ - RAIMUNDO NONATO DE SOUZA BRAID FILHO / Órgão Julgador 2a. TURMA RECURSAL / Data de Julgamento: 12/9/2011.

Ementa: RECURSO INOMINADO. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). LEI 11.945/09. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. A LEI 11.945/2009, EXIGE ALÉM DA PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR, A VERIFICAÇÃO DE SUA GRADUAÇÃO PARA FINS DE QUANTIFICAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVAS QUANTO À INCAPACIDADE DO AUTOR. A COMPROVAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL OU PARCIAL, É RESPONSABILIDADE DA PARTE AUTORA. OBRIGATORIEDADE LEGAL DE REALIZAÇÃO DE EXAME PELO DML DA CIDADE DA PARTE RECORRENTE OU DO LOCAL MAIS PRÓXIMO, EM CASO DE INEXISTÊNCIA. EXEGESE DO 5º, § 5º, DA LEI 6.194/74.



ADOÇÃO DO ENTENDIMENTO DO STJ, DE QUE A ELABORAÇÃO DO LAUDO PERICIAL É OBRIGATORIAMENTE PELO DML - DEPARTAMENTO MÉDICO LEGAL. NO CASO CONCRETO, NÃO TENDO O AUTOR COMPROVADO O FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO, QUAL SEJA, SUA EFETIVA INCAPACIDADE PERMANENTE E O GRAU DESSA SUA INCAPACIDADE, ÔNUS QUE LHE COMPETIA (CPC, ART. 333, I), NÃO FAZ JUS A PERCEPÇÃO DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. RECURSO IMPROVIDO.

Ementa: SEGURO - DPVAT - LAUDO DO IML - DOCUMENTO NECESSÁRIO - PRINCÍPIO DE PROVA - INEXISTÊNCIA - PERÍCIA-NECESSIDADE - AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO, GRAU DE INCAPACIDADE E CARÁTER DEFINITIVO - COMPLEMENTAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO - ÔNUS DA PROVA - AUTOR.

Tratando-se de pleito relativo a indenização oriunda de seguro DPVAT, mostra-se imprescindível, nos casos de invalidez permanente, o laudo pericial, expedido pelo Instituto Médico Legal, indicando intensidade das lesões sofridas pela vítima. Se necessário, deverá ser realizado exame pericial complementar para afirmar a invalidez, sua extensão e o grau de incapacidade do acidentado, para comprovação das lesões. Mostrando-se necessária a prova pericial, e pretendendo o autor amparar suas alegações tão somente em prova documental, imprestável à comprovação da invalidez, o improvimento do recurso é medida que se impõe. (TJMG: 104330722281440011 MG 1.0433.07.222814-4/001(1) / Relator(a): ROGÉRIO MEDEIROS)

Desse modo, resta claro que o laudo expedido pelo Instituto Médico Legal é IMPREScindível para a comprovação da invalidez permanente e para a aplicação dos critérios de proporcionalidade necessários para a fixação do quantum indenizatório.

No caso em apreço, os documentos médicos juntados pelo autor não são suficientes para constatar sua alegada invalidez permanente, tampouco comprovam que os ferimentos decorreram de acidente com veículo automotor.

Ante o exposto, somente a realização de perícia médica realizada por perito oficial do IML e a expedição de laudo médico pericial pormenorizado, que atenda às especificações impostas pela legislação competente, poderá confirmar o acerto do cálculo efetuado quando da apuração do valor a ser pago ao autor administrativamente.

EM SUMA, AO PERITO COMPETIRÁ APURAR O GRAU DA INVALIDEZ PERMANENTE DO AUTOR E APLICAR O LIMITE INDENIZATÓRIO NOS TERMOS



PREVISTO NA LEI 6.194/74, EM CONFORMIDADE COM O DISPOSTO NA SÚMULA 474 DO STJ.

Isto posto, requer-se o INDEFERIMENTO da inicial em razão da ausência de documento obrigatório, conforme art. 5º, §5, da Lei 6.194/74, uma vez que a apresentação de laudo pericial fornecido pelo Instituto Médico Legal é indispensável para a comprovação dos fatos alegados pelo autor.

IV. 3 - IMPUGNAÇÃO AO BOLETIM DE Ocorrência COLACIONADO AOS AUTOS DA UNILATERALIDADE E DA AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL.

É imperioso destacar que a parte autora não apresentou qualquer documento que comprove a veracidade dos fatos alegados na peça exordial.

Neste sentido, destaca-se que, no Boletim de Ocorrência, o autor tão somente narrou o fato que teria acontecido, não lhe sendo exigido qualquer meio de prova capaz comprovar a efetiva ocorrência do sinistro e, tampouco, de estabelecer o nexo causal entre o acidente e o dano que alega ter sofrido.

De início, cumpre ressaltar que o B.O. apresentado pelo autor não cumpre o objetivo de "fazer prova da ocorrência e do dano recorrente", tal como exigido pelo artigo 5º da Lei 6.194/74.

Com efeito, a simplicidade das alegações ali constantes, que se resumem a assentar meras alegações do autor, não podem ser utilizadas como meio de prova, porquanto qualquer acidente de trânsito, tenha ele ocorrido em qualquer época, exige mais do que um simples registro para recebimento de seguro, devendo haver, em verdade, concreta investigação para apurar a efetiva ocorrência do acidente.

A peça emitida pelo policial, com efeito, apenas retrata que o comunicante esteve na delegacia informando a ocorrência do alegado acidente de trânsito. É DOCUMENTO UNILATERAL POR EXCELÊNCIA.

O artigo 405 do Código de Processo Civil determina que "o documento público faz prova não só de sua formação, mas também dos



fatos que o escrivão, o tabelião ou o funcionário declarar que ocorreram em sua presença".

Ora, o acidente narrado na certidão de registro NÃO OCORREU NA PRESENÇA DO ESCRIVÃO nem do policial que lavrou o tal registro, pelo que é lícito concluir que O DOCUMENTO POLICIAL JUNTADO AOS AUTOS NÃO FAZ PROVA DOS FATOS, PORTANTO, NÃO CUMPRE O EXIGIDO EM LEI. Nesse sentido tem sido a melhor jurisprudência:

Processo: REsp 264508 / MT ; RECURSO ESPECIAL

2000/0062611-2 Relator(a): Ministro CARLOS ALBERTO MENEZES DIREITO (1108) Órgão Julgador: T3 - TERCEIRA TURMA Data do Julgamento: 30/05/2001 Data da Publicação/Fonte: DJ 20.08.2001 p. 460 LEXSTJ vol. 147 p. 179 RT vol. 796 p. 223

Ementa

Responsabilidade civil. Acidente de trânsito. Sentença proferida pela filha do Relator. Prova. Boletim de ocorrência. Súmula nº 07 da Corte.

1. Não há na disciplina positiva vedação a que seja o recurso julgado pelo pai do Juiz que proferiu a sentença, não cabendo tal interpretação aos artigos 135, 136 e 137 do Código de Processo Civil, o segundo modificado pelo art. 128 da LOMAN.

2. Já decidiu a Corte que o Boletim de Ocorrência "não gera presunção iuris tantum da veracidade dos fatos narrados, uma vez que apenas consigna as declarações unilaterais narradas pelo interessado, sem atestar que tais informações sejam verdadeiras".

3. Não cabe no especial o reexame da prova produzida (Súmula nº 07 da Corte).

4. Recurso especial não conhecido.

Acórdão

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, não conhecer do recurso especial. Os Srs. Ministros Nancy Andrichi, Antônio de Pádua Ribeiro e Ari Pargendler votaram com o Sr. Ministro Relator.

No mesmo sentido:

Processo: REsp 439760 / ES ; RECURSO ESPECIAL

2002/0066502-6 Relator(a): Ministro BARROS MONTEIRO (1089) Órgão Julgador: T4 - QUARTA TURMA Data do



Fl. 52 003
Julgamento : 20/08/2002 Data da Publicação/Fonte: DJ
18.11.2002 p. 229

Ementa

RESPONSABILIDADE CIVIL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. PRESUNÇÃO DE VERACIDADE ELIDIDA ATRAVÉS DE OUTROS ELEMENTOS PROBATÓRIOS. RECURSO ESPECIAL INADMISSÍVEL.

- Não é admissível admitir-se valor probante a um determinado documento (B.O.), que não vem corroborado pelos demais elementos de prova coligidos nos autos.

- Pretensão dos recorrentes, em última análise, de revolver o conjunto probatório. Incidência da Súmula nº 7-STJ.Recurso especial não conhecido.

Acórdão

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas: Decide a Quarta Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, não conhecer do recurso, na forma do relatório e notas taquigráficas precedentes que integram o presente julgado. Votaram com o Relator os Srs. Ministros Ruy Rosado de Aguiar e Aldir Passarinho Junior. Ausentes, ocasionalmente, os Srs. Ministros César Asfor Rocha e Sálvio de Figueiredo Teixeira.

BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DECLARAÇÃO UNILATERAL DA VÍTIMA. PROVA INSUFICIENTE. PRECEDENTES DO STF E DO STJ.1. O boletim de ocorrência policial advém de declaração unilateral da vítima, razão pela qual não é considerado meio hábil a comprovar a ocorrência do fato nele narrado, mormente quando desacompanhado de outros elementos probatórios. Precedente: STF, HC 83617-SP, Rel. Min. NELSON JOBIM, DJU 25.06.05. 2. Em que pese ser documento sujeito ao regime de direito público, o egrégio STJ vem decidindo que o boletim de ocorrência não gera presunção juris tantum da veracidade dos fatos nele narrados. (361134 AL 0012091-03.2003.4.05.8000, Relator: Desembargador Federal Manoel Erhardt, Data de Julgamento: 10/06/2008, Segunda Turma, Data de Publicação: Fonte: Diário da Justiça - Data: 01/07/2008 - Página: 253 - Nº: 124 - Ano: 2008)

PORTANTO, AINDA QUE TAL DOCUMENTO FIZESSE PROVA DE QUE O ACIDENTE OCORREU, NÃO FARIA PROVA DE QUE A LESÃO DECORREU DO ALEGADO ACIDENTE.

Conforme disto, a requerente cuida apenas de tecer meras alegações infundadas em sua peça inaugural, todavia, sequer junta ao processo elementos que comprovem suas indagações ou os fatos que fundamentam seu pedido, em total desrespeito ao art. 373, I, do CPC.



Os fatos alegados na inicial, entretanto, não podem limitar-se a simples alegações, mas, ao contrário, devem ser comprovados, para que possam ser levados em conta pelo juiz na sua decisão.

Destarte, conclui-se que o Boletim de Ocorrência que se encontra nos autos confirma apenas que o interessado prestou as declarações ali contidas, porém, não comprova que o acidente automobilístico de fato ocorreu, tampouco que as lesões da vítima decorreram do acidente alegado, havendo claro rompimento do nexo causal.

Dessa forma, resta claro que o autor não logrou êxito em provar de maneira contundente a ocorrência do acidente. Sendo assim, requer seja a presente demanda declarada IMPROCEDENTE, ante a absoluta carência de suporte probatório.

IV. 4 - DO VALOR INDENIZÁVEL - UTILIZAÇÃO DA TABELA DA LEI 11.945/2009 E APLICAÇÃO DA REPERCUSSÃO NO CÁLCULO DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE.

Cabe ressaltar, Excelência, que o sinistro *in casu* ocorreu sob a vigência da Lei 11.945/2009, a qual veio estabelecer a necessidade de gradação da invalidez para aplicação proporcional da indenização devida pelo seguro DPVAT, de acordo a tabela trazida pelo dispositivo legal supracitado.

De acordo com a nova regulamentação, a invalidez permanente, está dividida em invalidez permanente total ou parcial, sendo que a parcial pode ser completa ou incompleta. Para a apuração da indenização a ser paga é preciso aplicar os percentuais da tabela instituída para esse fim pela Lei nº 11.945/2009 (MP nº 451/2008)

Neste sentido, para melhor compreensão do quantum indenizatório devido, vejamos a transcrição do art. 31 da Lei nº 11.945/09, incisos I e II:

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:

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.

Em consonância com o texto supracitado, segue tabela anexa à referida Lei:

Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo Polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da Mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	



Para os casos de invalidez parcial incompleta se aplicarão os percentuais abaixo aos valores previstos para cada uma das hipóteses de invalidez parcial completa:

- 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;
- 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Cumpra esclarecer que as alterações introduzidas pela Lei 11.945/2009 implicam na fixação de indenização conforme o GRAU DE INVALIDEZ além da REPERCUSSÃO DAS LESÕES, isto é, reduzidas em 75% (setenta e cinco por cento) se a invalidez for incompleta com perdas de repercussão intensa, e em 50% (cinquenta por cento), 25% (vinte e cinco por cento) e 10% (dez por cento) se a perda for média, leve ou residual, respectivamente, nos termos do art. 3º, §1º, II, da Lei.

Válido ressaltar que, o STF já pacificou o entendimento acerca da aplicação e necessidade da utilização da referida tabela, conforme decisão em controle concentrado de constitucionalidade nas ADI 4627/DF e ADI 4350/DF^[1]:

"No que diz com a suposta inconstitucionalidade das regras legais que criaram tabela para o cálculo do montante devido a título de indenização, cuidar-se-ia de medida que não afrontaria o ordenamento jurídico. Ao revés, tratar-se-ia de preceito que concretizaria o princípio da proporcionalidade, a permitir que os valores fossem pagos em razão da gravidade da lesão ao acidentado. Além do mais, não haveria, no caso, violação aos princípios da dignidade da pessoa humana e da vedação do retrocesso social. (GRIFAMOS)."

O Superior Tribunal de Justiça, na RECLAMAÇÃO 10.093-MA e na RECLAMAÇÃO 18.795 - MG confirmou o entendimento de aplicação da proporcionalidade em caso de invalidez permanente, bem como considerou válida a UTILIZAÇÃO DA TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL

[1] Disponível em

<<http://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo764.htm#Seguro%20DPVAT%20e%20Leis%2011.482/2007%20e%2011.945/2009%20-%201>> Acesso em 10 nov. 2014.



DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT ao grau da invalidez, de acordo com o enunciado da Súmula 474/STJ, bem como no sentido de ser "válida a utilização da tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial".

Destarte, a aplicação da tabela de cálculo da indenização em caso de invalidez permanente é medida que se impõe aos casos em que reste comprovada a invalidez permanente parcial da vítima, nos termos da Lei 11.945/2009 e da jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça.

Em análise ao processo administrativo ora anexado aos autos, verifica-se que NÃO HOUVE perícia médica realizada pela parte Autora.

De acordo com a Lei 11.945/2009, o Instituto Médico Legal (IML) deve fornecer laudo pericial para verificar a existência e quantificar as lesões sofridas pelo autor em até 90 (noventa) dias, senão vejamos:

§5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Ora, Excelência, o autor pleiteia complementação ao valor pago sem mesmo ter realizado laudo pericial, o qual deveria ter sido feito pelo IML à época do sinistro, evitando tal incontroversa sobre o importe.

Por fim, Doutor Julgador, ressalta-se mais uma vez a publicação da SÚMULA 474 PELO STJ, que veio a determinar que "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez", a qual, rendendo homenagens aos Princípios da Razoabilidade e Proporcionalidade, avalizou o pagamento do Seguro DPVAT proporcional ao grau de invalidez sofrido pela parte autora, concluindo pela inexistência de qualquer lógica de comércio ou prejuízo ao princípio da Dignidade da Pessoa Humana.



IV. 5 - DOS JUROS LEGAIS E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

O seguro DPVAT materializa-se por meio de um contrato, de imposição legal, mas sempre um contrato. E sendo, como é, um contrato de seguro, não foge à índole eminentemente indenizatória que o caracteriza, nos exatos termos dos arts. 757 e 781 do Código Civil, de vez que o interesse legítimo do segurado não pode ser superior aos seus reais prejuízos e a indenização não pode ultrapassar o valor desse interesse, sob pena de incorrer em enriquecimento sem causa.

A responsabilidade que daí decorre, para ambas as partes (a bilateralidade também é da essência do contrato de seguro), é CONTRATUAL, e não extracontratual. Não se aplica, dessa forma, in casu, a Súmula 54 do STJ, segundo a qual "os juros moratórios fluem a partir do evento danoso, em caso de responsabilidade extracontratual".

Acerca da CORREÇÃO MONETÁRIA, espera a Ré que seja observada a DATA DO EVENTO DANOSO como termo inicial para a sua incidência, face o entendimento pacificado do Superior Tribunal de Justiça, a teor da Súmula nº 580 dessa Corte:

Súmula 580/STJ: "A correção monetária nas indenizações do seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso."

Adicionalmente, constata-se que há na Lei do Seguro DPVAT dispositivo que disciplina expressamente a correção monetária, qual seja o art. 5º, §7º da Lei nº 6.194/74, a qual prevê in verbis:

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.

(...)

§7º Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.

Com efeito, o comando inserido no art. 5º, §1º, da Lei 6.194/74, estabelece que as indenizações do Seguro DPVAT deverão ser



pagas no prazo de "30 dias da entrega dos ... documentos" elencados na lei. Diante disso, determina o §7º do referido dispositivo legal que apenas "na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária" os valores correspondentes às indenizações do Seguro DPVAT "sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido".

Não se trata de uma especificidade do Seguro DPVAT, tendo em vista que o art. 772 do Código Civil concede o mesmo tratamento à matéria:

Art. 772 - A mora do segurador em pagar o sinistro obriga à atualização monetária da indenização devida segundo índices oficiais regularmente estabelecidos, sem prejuízo dos juros moratórios.

Assim, verifica-se que em caso de uma eventual condenação, a correção deve incidir a partir do evento danoso, nos moldes do que estabelece a Súmula nº 580 do STJ, não havendo que se falar em juros de mora.

IV. 6 - DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

Tendo em vista o baixo grau de complexidade do feito, sua natureza, o local onde tramita e a celeridade da demanda, em caso de condenação, o que se admite apenas por argumentar, requer sejam fixados os honorários advocatícios no mínimo legal de 10%, conforme dispõe o artigo 85 do CPC.

Contudo, se isto não ocorrer, sendo o autor beneficiário de assistência judiciária gratuita se requer que seja respeitado o limite de 15% estabelecido pelo art. 11, §1º, da Lei nº 1.060/50, que determina:

"Art. 11 - Os honorários de advogados e peritos, as custas do processo, as taxas e selos judiciais serão pagos pelo vencido, quando o beneficiário de assistência for vencedor na causa.

§1º - Os honorários do advogado serão arbitrados pelo juiz até o máximo de 15%(quinze por cento) sobre o líquido apurado na execução da sentença." (grifo nosso)

Nesse sentido, já se pronunciou nossa jurisprudência:



EMBARGOS DE DECLARAÇÃO - NECESSIDADE DE INTEGRAÇÃO - 1. Apontando a parte embargante que houve condenação em honorários fora dos limites do art. 11, D 1º, da Lei nº 1.060/50, dele não cuidando o Acórdão recorrido, impõe-se a integração, ainda mais considerando a divergência jurisprudencial que existe sobre o ponto. 2. Recurso especial conhecido e provido. (STJ - REsp - 297716 - MG - 3ª T. - Rel. Min. Carlos Alberto Menezes Direito - DJU 01.10.2001 - p. 00211)

EMBARGOS DECLARATÓRIOS - AJG - VERBA ADVOCATÍCIA FIXADA EM PERCENTUAL QUE EXCEDE À LIMITAÇÃO DA LEI 1.060/50 - PREQUESTIONAMENTO - Equívoco na fixação dos honorários de advogado em 20% do valor da condenação. Afronta ao art. 11, D 1º da Lei 1.060/50. Limitação ao percentual de 15% que se impõe. Ausência de omissão substancial na apreciação da controvérsia jurídica central, segundo estabelece o art. 535, II do CPC. (TJRS - EDcl 70005256284 - 9ª C.Civ. - Rel. Des. Paulo de Tarso Vieira Sanseverino - J. 27.11.2002)

Assim, requer que, havendo condenação ao pagamento de honorários advocatícios, que seja arbitrada no mínimo legal (10%) e, se isto não ocorrer, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação.

V - DA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL JUDICIAL.

Ademais, caso este douto magistrado não entenda pela desconsideração do suposto direito autoral, o que se afirma apenas a título de argumentação, a parte ré requer que V. Exa. determine a realização de perícia judicial, com o fito de averiguar se há incapacidade permanente e o sua repercussão, o qual demonstrará ao final que não há motivo para a presente ação.

Por oportuno, seguem os quesitos a serem respondidos pelo perito futuramente designado por V. Exa. Verbis:

1 - Queira o Sr. Perito informar se existe nexo de causalidade entre as referidas lesões e o acidente relatado na petição inicial;

2 - O autor possui alguma patologia que determine sua invalidez em caráter definitivo?



3 - Em caso positivo do item acima, o autor em decorrência de tal patologia foi submetido a tratamento médico capaz de minimizar ou sanar a debilidade?

4 - Confirmado se realmente o autor possui debilidade permanente, tal debilidade entende-se como TOTAL (corpo inteiro) ou PARCIAL (limitada a um membro ou função)?

5 - Caso seja confirmado a debilidade do autor como PARCIAL, tal debilidade é COMPLETA (inutilização do membro) ou INCOMPLETA (limitação funcional ou anatômica do membro)?

6 - Conforme o que versa a legislação, através do art. 3º, §1º, II da Lei 6.194/74, qual o grau da repercussão da debilidade do autor?

Lei 6.194/74 - Art. 3º, §1º, 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.

VI - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se que este d. Julgador se digne a:

I- Julgar totalmente IMPROCEDENTE a ação, tendo em vista os indícios de irregularidade constatados, não fazendo o autor jus ao recebimento de qualquer valor, visto que não traz provas de suas alegações, não havendo qualquer determinação legal que justifique o pagamento de qualquer valor da indenização, a qual corresponderia tão somente a enriquecimento sem causa da requerente;



II- Ante os indícios de fraude, requer-se o depoimento pessoal da parte autora para esclarecer as inconsistências documentais apontadas.

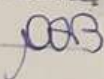
III- Subsidiariamente, caso este d. Juízo entenda ser devido pagamento, o que, *concessa vênia*, se admite tão somente a título argumentativo, uma vez que tal medida não possui amparo na legislação pátria, requer-se que seja valorado o *quantum* a ser pago com especial atenção aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como ao disposto na Súmula 474 do STJ, tendo em vista que o valor pretendido pelo autor é devido em casos de invalidez permanente inegavelmente mais graves que o caso em análise.

IV- Requer-se, ainda, o INDEFERIMENTO do pedido de justiça gratuita, tendo em vista que a requerente optou por promover a presente ação com amparo de advogado particular quando poderia ter procurado a Defensoria Pública do Estado, o que destoaria do comportamento de quem alega não possuir condições de arcar com custas processuais sem comprometer o seu próprio sustento. Se isto não ocorrer, requer seja a verba honorária fixada no mínimo legal e, ainda mantendo entendimento contrário a este, que seja observado o teto estabelecido pela Lei de Assistência Judiciária Gratuita de 15% sobre o valor da condenação.

V- Em caso de uma eventual condenação, requer que a correção incida a partir do evento danoso, nos moldes do que estabelece a Súmula nº 580 do STJ, e os juros de mora a partir da citação.

VI- Sem prejuízo do ônus da prova, que é da parte Autora (art. 373, inciso I, do CPC), a Demandada protesta pela produção de todos os meios de prova em Direito admitidos, notadamente prova pericial, juntada de novos documentos e principalmente pela oitiva de testemunhas em audiência, se acaso



VARA ÚNICA - Juiz(a) 
Fls. 57

necessários ao deslinde da contenda (art. 369 do CPC).

Por fim, reitera o pedido de que todas as publicações dos atos processuais posteriores sejam feitas **EXCLUSIVAMENTE** em nome do advogado **WILSON SALES BELCHIOR**, inscrito na OAB/RN sob o número **768-A**, sob pena de nulidade.

Os documentos que instruem a presente contestação são declarados pelos causídicos/signatários da Demandada como autênticos, tratando-se de cópias fidedignas dos respectivos originais, o que declaram sob as penas da lei e calcados no artigo 219 do Código Civil de 2002 e no artigo 424 (primeira parte) do CPC.

Termos em que espera deferimento.

Fortaleza/CE, 29 de novembro de 2017.

WILSON BELCHIOR

OAB/RN 768-A


Jessica Santos Moreira de Aquino
OAB/RN - 14.106





PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE Jucurutu

Procedimento Ordinário nº: 0100337-09.2017.8.20.0118

Autor: PEDRO JORGE NETO

Requerido: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

I. RELATÓRIO

PEDRO JORGE NETO ajuizou **Ação de Cobrança c/c reparação de danos materiais Seguro DPVAT** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, alegando, em síntese, que:

1. Em 21/02/2016, por volta das 11h29min, o autor foi vítima de acidente de trânsito, sendo socorrido por populares para o Hospital Maternidade Terezinha Lula de Queiroz Santos, em Jucurutu/RN, e posteriormente encaminhado para a Unidade Hospitalar Regional do Seridó em Caicó/RN, apresentando Traumatismo Crânioencefálico, Fratura na face anterior do seio maxilar direito e ossos nasais, perda de visão do olho, entre outros.
 2. O requerente foi submetido às intervenções dos membros traumatizado, cujo o acidente comprometeu as funções dos membros em comento.
 3. Informa que devido ao fato do sinistro decorrer de acidente de trânsito requereu, administrativamente, seguro DPVAT, sendo que a seguradora negou o pagamento de indenização. Aduz que a Seguradora Líder afirma que o quantum devido deve obedecer circular do CNSP, sendo que geralmente utiliza-se de parâmetros ilegais, para definir, do ponto de vista administrativo, o valor a ser pago pelos beneficiários.
 4. Embasou-se na Lei n. 6.194/74 e suas alterações legais e citou julgados em prol de sua pretensão. Ao final, requereu que seja condenada a demandada ao pagamento da complementação indenizatória em epígrafe, fundada no pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).
- Acostou documentos (fls. 07/33).

Decisão deferindo a gratuidade de justiça, determinando a citação da Seguradora Líder e a realização de perícia médica (fls. 35/36).

Regularmente citada e de forma tempestiva, a seguradora-ré ofertou contestação acompanhada de documentos, ocasião em que denunciou a ausência de documentação indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo pericial feito pelo IML, por sê-lo meio hábil à comprovação concreta do sinistro. Em razão disso, o autor não produziu satisfatoriamente as provas do ato constitutivo de seu direito, ônus que lhe incumbe por força do art. 373, I do CPC/2015. Sustentou, ainda, já ter havido o pagamento administrativo devido, que se baseou nos ditames da Súmula n.º 474 do STJ, pelo que o autor não deve receber qualquer quantia complementar, razão pela qual lhe faltaria interesse de agir, de acordo com o art. 319 e 320 do Código Civil, devendo ser o feito extinto sem resolução de seu mérito, conforme art. 485, I e IV do Código de Processo Civil, não havendo qualquer valor pendente.

Por fim, quanto aos juros, destacou a incidência da Súmula n.º 426 do STJ e art. 405 do Código Civil, devendo, ainda, a correção monetária iniciar-se desde o ajuizamento da demanda, conforme o art. 1º da Lei n.º 6899/81.

Juntada de Laudo Pericial Às fl. 86v/87.

Intimadas acerca do laudo, a seguradora-ré se manifestou informando que a autora não

Mark Clark Santiago Andrade
JUIZ DE DIREITO





**PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE Jucurutu**

juntou qualquer documento capaz de comprovar a invalidez alegada, requerendo o julgamento improcedente e a parte autora concordou totalmente com o laudo exposto.

Impugnação a contestação fls. 101/103.

Termo de audiência de conciliação infrutífera (fl. 107).

Após, vieram-me os autos conclusos.

É o relato necessário. Fundamento e decido.

II. FUNDAMENTAÇÃO

2.1. Da preliminar de falta de documento indispensável

De pronto, no que concerne à falta de documentos imprescindíveis à propositura da ação, entendo que a alegação não merece acatamento, uma vez que, ao contrário do afirmado pela parte ré, no processo constam documentos que atestam a ocorrência do acidente automobilístico e indícios do dano causado ao autor (fls. 13/33). Outrossim, a perícia juntada demonstra a invalidez anatômica e funcional da visão do olho direito.

Quanto ao Boletim de Ocorrência, de nada impede o julgamento da demanda, uma vez que todo o conjunto probatório, juntamente com os boletins médicos apontam para que realmente houve queda de moto na data informada (fl. 24).

Diante disso, Rejeito a preliminar suscitada.

2.2. Do mérito


2.2.1. Do julgamento antecipado do mérito

De início, insta consignar que a causa envolve matéria exclusivamente de direito e a prova documental acostada aos autos é suficiente para o deslinde da demanda. Em hipóteses que o juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando não houver necessidade de produção de outras provas. Destarte, com fundamento no artigo 355, I, do Código de Processo Civil, julgo antecipadamente o mérito da causa. Ademais, estão presentes todos os pressupostos processuais e as condições para o exercício regular do direito de ação.

Ultrapassados tais aspectos, ausentes quaisquer nulidades a serem declaradas *ex officio*, passo, doravante, ao desate da lide.

2.2.2. Do mérito propriamente dito

A questão dos presentes autos refere-se à alegação da parte demandante de que não recebeu o valor completo devido a título de seguro DPVAT, uma vez que sofreu acidente automobilístico, disso, decorrendo-lhe a incapacidade parcial permanente.


Mark Clark Santiago Andrade





PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE Jucurutu

A Lei n.º 11.945, de 04 de junho de 2009, que foi precedida da Medida Provisória n.º 451, de 15/12/2008, alterou a Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, estabelecendo novas regras para a indenização por seguro DPVAT, admitindo a gradação do valor da indenização, conforme o grau de invalidez, conforme seja completa ou parcial, bem como de acordo com a parte do corpo afetada, veja-se:

"Art. 31. Os arts. 3º e 5º da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"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:

I - R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas."

§ 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

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.

Nesse contexto, não se pode afirmar que o vocábulo até esteja despropositadamente posto no texto legal. A uma, porque o evento morte e invalidez permanente total não podem ser equiparados à incapacidade parcial. A duas, porque mesmo que ausente tabela legal de graduação da indenização pela análise da extensão da debilidade, tal omissão ou lacuna não pode privar a vítima ou interessado do seguro nem livrar a seguradora do pagamento do valor justo. A três, porque não pode ficar à inteira disposição da seguradora a estipulação do quantum devido, à vista de que não pode legislar em causa própria. A quatro, porque a lei não contém palavras inúteis, notadamente quando a interpretação demonstra que a preposição "até" serve de limitação, não significando que, obrigatoriamente, o seguro deva corresponder ao valor integral de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Tem-se, portanto, que caberá ao magistrado a análise de cada caso concreto para verificar a extensão da lesão e o comprometimento da lesão na vida normal da pessoa, de modo que possa distinguir situações de invalidez que abranjam limitações mais significativas, ou menos, para as vítimas. Logo, a preocupação é para um julgamento justo, que não negue a parte o seu direito, mas não imponha obrigação superior à devida, tudo no prudente exame do julgador, de acordo com o campo probatório produzido nos autos.

Mark Clark Santiago Andrade
JUIZ DE DIREITO





PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE Jucurutu

Importa acentuar que *"na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum"* (Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro, art. 5º).

Nessa esteira, importa ressaltar o entendimento consolidado acerca da exigibilidade da gradação referida pelo Superior Tribunal de Justiça, a teor da Súmula n.º 474 e Resp n.º 1246432, processado nos termos do artigo 543-C, do Código de Processo Civil vigente à época:

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

EMENTA: RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ART. 543-C DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SÚMULA N.º 474/STJ. 1. Para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula n.º 474/STJ). 2. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (RECURSO ESPECIAL N.º 1.246.432 RS (2011/0067553-9), RELATOR: MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO, DJe: 27/05/2013).

Em arremate, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento conjunto das ADIs 4.350 e 4.627 (Rel. Min. LUIZ FUX, DJe de 3/12/2014) e do ARE 704.520 (Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe de 2/12/2014, Tema n.º 771 da repercussão geral), assentou a constitucionalidade do art. 8º da Lei n.º 11.482/07 (advinda da conversão da MP n.º 340/06), que alterou o art. 3º da Lei n.º 6.194/74, fixando a indenização do Seguro DPVAT em (a) R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de morte; (b) até R\$ 13.500,00, no caso de invalidez permanente; e (c) até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Desta feita, quando ocorrer invalidez parcial do beneficiário, a indenização será paga na forma proporcional, independentemente da data da ocorrência do sinistro. Com isto, infere-se que a parte autora foi vítima de acidente envolvendo veículo automotor do qual decorreram danos pessoais que redundaram na sua invalidez permanente, fazendo, por conseguinte, jus à indenização securitária, pois suficientemente provados o acidente e o dano decorrente a que se refere o art. 5º, caput, da Lei n.º 6.194/74.

Sendo assente a gradação de valores, cumpre destacar os percentuais a serem aplicados no caso concreto. Os percentuais devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que o sinistro é posterior à MP n.º 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei n.º 11.482/07 (31/05/07), que previu que a indenização deveria ser 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.

Vislumbra-se, da análise do laudo pericial, que o demandante apresenta um quadro clínico de invalidez anatômica e funcional de visão do olho à direita, sendo essa incapacidade parcial complet definitiva ao nível do olho da visão à direita. Na situação posta e tendo por base a modificação operada pela Lei n.º 11.945/09, nos arts. 3º e 5º, da Lei n.º 6.194/74, calcula-se o valor da indenização para o tipo da lesão sofrida – incapacidade parcial completa definitiva ao nível do olho da visão à direita – pelo demandante em **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais reais) em se tratando

Mark Clark Santiago Andrade
JUIZ DE DIREITO





PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE Jucurutu

de debilidade permanente, definitiva e completa, que corresponde a um olho, ou seja 50% (cinquenta por cento) do previsto na tabela de indenização do DPVAT. Como no caso do demandante a debilidade foi permanente, e o deixou inabilitado de enxergar por um olho, o valor devido a título de indenização do seguro DPVAT corresponde a 50% do valor previsto, ou seja, **R\$ 6.750,00** (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Como não houve repasse de nenhum valor em âmbito administrativo, ao pleito cabe a procedência em parte.

III. DISPOSITIVO

Ante o exposto, prima facie, **REJEITO** as preliminares suscitadas e, no mérito, com fundamento no art. 487, I do CPC/2015 e no art. 3º da lei 6.194/74 e seu anexo, com a redação dada pela Lei n. 11.945/09, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial, para condenar a parte demandada a pagar à autora a indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT, a qual fixo no importe de **R\$ 6.750,00** (seis mil, setecentos e cinquenta reais), o qual deverá ser ainda acrescido de correção monetária, pelo INPC, desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês desde a citação até a data do efetivo pagamento.

Considerando o disposto no nos moldes do art. 85, § 2º, do CPC e a ocorrência de sucumbência recíproca no caso, na forma do art. 86 do CPC, arbitro o pagamento de honorários de advocatícios de sucumbência em 10% (dez por cento) do valor da condenação, sendo que destes 50% (cinquenta por cento) será suportado pela parte requerente e 50% (cinquenta por cento) pela parte requerida. Diante da gratuidade da justiça deferida, as obrigações decorrentes da sucumbência da parte beneficiária ficarão sob condição suspensiva de exigibilidade pelo prazo de 5 (cinco) anos, na forma do art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil.

Após o trânsito em julgado, intime-se a parte autora, por seu advogado, para querendo, requerer o cumprimento da sentença, no prazo de 30 (trinta) dias.

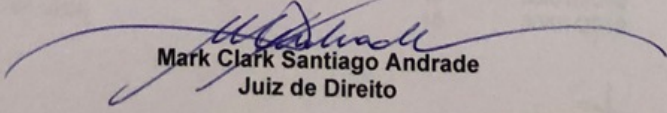
Escoado o prazo, nada sendo requerido, archive-se o processo, sem prejuízo do seu posterior desarquivamento, caso haja requerimento.

Uma vez postulado o cumprimento da sentença, intime-se a seguradora-ré, por seu advogado, para que, no prazo de 15 (quinze) dias, efetue o pagamento voluntário do montante referente à condenação, sob pena de não o fazendo no prazo, incidir a aplicação da multa de 10% (dez por cento) sobre o débito e honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor total, nos termos do art. 523, §1º do CPC.

Expedientes Necessário.

Publique-se. Registre-se no SAJ. Intimem-se. Cumpra-se

Jucurutu/RN, 27 de novembro de 2018.


Mark Clark Santiago Andrade
Juiz de Direito





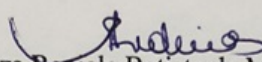
PROCESSO Nº 0100337-09.2017.8.20.0118

CERTIDÃO

TRÂNSITO EM JULGADO

Certifico e dou fé que a sentença de fl(s).
115/117, TRANSITOU EM JULGADO em data
de 30.01.2019, sem interposição de recurso.

Jucurutu, 18 de fevereiro de 2019.


Andreza Raniele Batista de Medeiros
Chefe de Secretaria

