



Número: **0817276-26.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **02/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **"POR DIRECIONAMENTO"**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO IGOR DE CASTRO (AUTOR)			KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)			LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Documento		Tipo
78994246	24/02/2022 10:36	Sentença		Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo: 0817276-26.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO IGOR DE CASTRO

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

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 FRANCISCO IGOR DE CASTRO 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 ciclomotor, ocorrido no dia 07 de outubro de 2018, resultando-lhe supostas sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial.

Com a exordial, trouxe os documentos pertinentes à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência, da documentação médica e do comprovante de requerimento administrativo.

Em sede de Contestação (ID nº 50575914), a parte demandada pugnou, em síntese, pela improcedência dos pedidos formulados na inicial.

Réplica à Contestação (ID nº 50790713).

Laudo pericial cuja conclusão foi a existência de lesões apenas temporárias (ID nº 72813521).

Manifestação da seguradora (ID nº 73543353) em relação às conclusões periciais, tendo a parte autora apenas se manifestado com o "ciente" acerca da produção do laudo.

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.

Inicialmente, no que pertine à alegação de que o boletim de ocorrência é documento unilateral e que por tal motivo deveria ser desconsiderado, 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 – nesse caso, documentação médica. 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 Nº 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, conhecer 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)

Outrossim, já é uníssono o entendimento jurisprudencial no que tange à desnecessidade do exaurimento da via administrativa nestes casos, sendo imposta apenas a comprovação de ingresso com o procedimento extrajudicial sem que se tenha havido a satisfação. Leia-se recente julgado nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. NULIDADE DA SENTENÇA POR AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INOCORRÊNCIA. INTERESSE DE AGIR. ACIONAMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO COMPROVADO. DESNECESSIDADE

DE ESGOTAMENTO DAS INSTÂNCIAS ADMINISTRATIVAS. PROVA DO ACIDENTE. NEXO CAUSAL DEMONSTRADO. CORREÇÃO MONETÁRIA DO § 7º DO ART. 5º DA LEI 6.194/74 COM REDAÇÃO DA LEI 11.482/07. ENTENDIMENTO PACIFICADO PELO STJ. ART. 543-C CPC/73. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. CRITÉRIOS DE FIXAÇÃO. PRINCÍPIOS DA SUCUMBÊNCIA E DA CAUSALIDADE. (TJ-MG - AC: 10000205302730001 MG, Relator: João Cancio, Data de Julgamento: 02/03/2021, Câmaras Cíveis / 18ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 02/03/2021)

Pois bem. 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.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial, que o grau de invalidez apurado não corresponde ao comprometimento definitivo anatômico e/ou funcional de nenhum segmentado 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:

ACÇÃO 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 constantes no processo, bem como examinou a parte autora na ocasião da perícia, entendendo que a sequela acarretou danos de natureza temporária, não tendo a parte autora sequer impugnado as conclusões periciais.

Assim, a manutenção das conclusões periciais realizadas judicialmente é medida que se impõe, pelos delineamentos expostos outrora.

III – DISPOSITIVO

ANTE O EXPOSTO, na conformidade do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, extingo o processo com resolução do mérito, julgando **IMPROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial por FRANCISCO IGOR DE CASTRO 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 honorária condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

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

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 24 de fevereiro de 2022

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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