



Número: **0818415-13.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FRANCISCO FELIPE DA SILVA ALMEIDA (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
68212635	14/06/2021 11:04	<a href="#">Sentença</a>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo nº: 0818415-13.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCO FELIPE DA SILVA ALMEIDA

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

## **S E N T E N Ç A**

DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. DIFERENÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO POR ACIDENTE COM VEÍCULO AUTOMOTOR (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. APLICAÇÃO DOS ARTS. 3º, § 1º, I E II DA LEI 6.194/74. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 544 DO STJ. LAUDO DE PERICIAL CONCLUSIVO PELA INCAPACIDADE DA VÍTIMA, CONFORME ANEXO À NOVA REDAÇÃO DA LEI Nº 6.194/1974. INDENIZAÇÃO PAGA ADMINISTRATIVAMENTE. 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/2015), por FRANCISCO FELIPE DA SILVA ALMEIDA em desfavor de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento da diferença



do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 03/02/2019, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial, eis que entende ser de direito o recebimento de valor superior aos R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais) pagos administrativamente.

Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID 49886477 - Pág. 8), da documentação médica (ID 49886477 - Pág. 11-17) e do comprovante de requerimento administrativo (ID 49886478).

Em sede de Contestação (ID 50575920), aparte demandada alegou que já havia adimplido administrativamente o valor máximo diante do grau da lesão, levando-se em consideração a documentação médica apresentada. Preliminarmente, suscitou inépcia da inicial por não estar acompanhada de comprovante de residência. No mérito, atacou o boletim de ocorrência, a carência da ação por falta de laudo do IML e a falta de interesse de agir, além de fazer considerações sobre ônus probatório, correção monetária e juros. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Comprovante de pagamento (ID 50575921).

Impugnação à Contestação (ID 52068604).

Laudo pericial (ID 68888297).

Manifestação das partes acerca das conclusões periciais (IDs 69063204 e 69597229).

Eis o que importa relatar. Decisão:

## II – FUNDAMENTAÇÃO

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

Adentra-se, primeiramente, ao exame da preliminar suscitada pela demandada acerca da suposta inépcia da inicial.

De plano, tem-se que não merece prosperar, eis que o comprovante de residência apresentado está em nome do genitor da parte autora, e tal endereço é o mesmo que consta nos demais documentos colacionados aos autos.

Rejeitada a preliminar, passa-se à análise meritória.

No que pertine à alegação de 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 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)

Ademais, é cediço que não se tem como obrigatório o laudo do IML (que nem mesmo possui atividade no Estado do RN), mormente porque já demonstrado o nexo causal através de documentos, estando, assim, a parte autoradevidamente cobert pelo seguro. A jurisprudência é uníssona nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA – INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT – AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML – INDEFERIMENTO DE PETIÇÃO INICIAL – DOCUMENTO DISPENSÁVEL – INÉPCIA NÃO CONFIGURADA – EXTINÇÃO PREMATURA – SENTENÇA CASSADA. É dispensável a juntada do Laudo do IML ou outro documento médico para instruir a ação de cobrança de seguro DPVAT, uma vez que é possível a comprovação do grau e da extensão das lesões durante a instrução processual. (TJ-MG – AC: 10686140012978001 MG, Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015).

Por fim, mencione-se que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).



Pois bem. 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.

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 causados pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID 68888297) – não impugnado pelas partes –, que o grau de invalidez apurado corresponde à perda total (retirada cirúrgica) do baço da parte autora – percentual de 100% (cem por cento) –, que, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante o valor de R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais).

Entretanto, tal valor já foi pago pela via administrativa, vide comprovante ID 50575921, não havendo que se falem recebimento de diferença. Não há, com efeito, outro caminho a palmilhar senão o julgamento improcedente do pleito autoral.

### 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 FELIPE DA SILVA ALMEIDA em face da SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A., por entender que a parte autora não faz jus ao direito de receber a diferença, eis que os valores devidos já foram comprovadamente pagos na seara administrativa.

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, 14 de junho de 2021.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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

