



Número: **0818248-93.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **14/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 998,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALDEMAR AVELINO DA FONSECA (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
77059 145	07/01/2022 10:37	<u>Sentença</u>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

[DPVAT]

Processo nº: 0818248-93.2019.8.20.5106

AUTOR: ALDEMAR AVELINO DA FONSECA

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

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por ALDEMAR AVELINO DA FONSECA, qualificado(a) nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificado(a).

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 25/08/2018 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões, das quais acarretaram invalidez permanente.

Afirma ainda que pleiteou indenização na via administrativa, mas teve seu pedido negado.

Diante disso, requer a condenação da seguradora ré no pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT no *quantum* de R\$ 13.500,00.

A petição inicial foi instruída com cópias do Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito, ficha de atendimento médico-hospitalar, laudos médicos e comprovante de requerimento administrativo prévio.

Foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº), na qual arguiu as seguintes preliminares: 1) carência da ação, ante a falta de interesse de agir, uma vez que a indenização já foi integralmente quitada na via administrativa; 2) inépcia da inicial, pela ausência de documento indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo do Instituto Médico Legal - IML e do Boletim de ocorrência. No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova a invalidez nem a respectiva intensidade. Afirma ainda que, para aferição da incapacidade, é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo acolhimento da preliminar suscitada, com a extinção do processo sem resolução do mérito, ou, caso se adentre no mérito, o julgamento de total improcedência dos pedidos.

Réplica à contestação.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 69773847.

Intimadas as partes para se manifestar sobre o laudo pericial.

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

De início, é necessário analisar as questões processuais preliminares.

Carência da ação (Falta de interesse de agir Ausência de requerimento administrativo prévio - Segurança jurídica)

Em que pese a jurisprudência atualizada manifestar-se no sentido de necessidade de requerimento administrativo prévio, entendimento inclusive adotado atualmente por este Juízo, não era o que prevalecia no momento do ajuizamento da demanda.

Essa questão foi pacificada pelo Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento do Recurso Extraordinário nº 631.240/MG, com repercussão geral reconhecida, firmando-se o entendimento segundo o qual a ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo. O referido posicionamento foi estendido às ações de cobrança de indenização de Seguro DPVAT pela própria Corte Suprema (RE nº 839314, RE nº 826890/MA e RE nº 826876/MA).

Nos termos da orientação do paradigma, a partir de 03 de setembro de 2014, o pagamento da indenização do Seguro DPVAT passou a depender de requerimento do interessado na esfera administrativa.

Contudo, o ajuizamento da presente ação ocorreu em data anterior (xx/xx/xx), havendo sido estabelecido no referido julgado que nestes casos o interesse de agir ficaria demonstrado com o oferecimento de contestação.

Desse modo, verificando-se que a parte ré ofereceu contestação ao ID. , demonstrado está o interesse de agir, pois caracterizada a resistência da Seguradora ao direito pleiteado.

Assim sendo, por segurança jurídica, rejeito esta preliminar. (*Em caso de não ter requerimento prévio, e a ação ter sido ajuizada anteriormente à 03/setembro/2014 - RE 631.240/MG*)

Inépcia da petição inicial (Ausência de documento indispensável - Laudo do IML e do Boletim de Ocorrência)

Os documentos elencados pela Lei 6.194/74 não são pressupostos para ajuizamento de ação judicial. Eles são exigidos apenas para o requerimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada de cada um deles juntamente com a petição inicial.

Analizando especificamente a ausência dos documentos destacados pela demandada, é importante esclarecer que a ausência do laudo do Instituto Médico Legal-IML, não enseja a extinção do feito sem análise do mérito, uma vez que se admite em Juízo a ampla produção probatória, inclusive com a realização de perícia médica realizada por profissional habilitado e devidamente nomeado por este Juízo.

No que concerne ao Boletim de Ocorrência, também é dispensável sua apresentação desde que contenham outros elementos hábeis a comprovarem o acidente de trânsito e o dano decorrente deste. A jurisprudência tem se manifestado no mesmo sentido:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL DA SEGURADORA – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT) POR INVALIDEZ PERMANENTE – AUSÊNCIA DE JUNTADA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA – DESNECESSÁRIO – RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. Não há necessidade de juntada aos autos de boletim de ocorrência ante a presença de outros elementos hábeis que comprovam a existência do acidente de trânsito e o dano decorrente deste. (TJ-MS - APL: 08001777320148120019 MS 0800177-73.2014.8.12.0019, Relator: Des. Marco André Nogueira Hanson, Data de Julgamento: 12/09/2017, 3ª Câmara Cível).

No caso dos autos, a ocorrência do acidente é evidente ao ponto de, inclusive, ser reconhecido pela demandada ao efetuar pagamento administrativo ao autor.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

Passo a análise do "meritum causae".

Do mérito

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

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

entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008.

Assim, dispõem os aludidos dispositivos legais, *litteris*:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (...)

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

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais."

"Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro,

abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado".

Note-se que o art. 5º da Lei nº 6.194/1974 consagra a responsabilidade objetiva da companhia seguradora, posto que dispensa a comprovação da culpa para o pagamento da verba indenizatória postulada, exigindo apenas a prova do acidente do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do autor, devidamente provado pelo laudo de ID nº 69773847.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 69773847, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao crânio do(a) autor(a), em razão do que aplica-se o percentual de 100%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 25%, observando-se o grau de repercussão LEVE apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 13.500,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 25%, relativo à invalidez parcial de repercussão leve, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 3.375,00.

No caso, verifica-se que a seguradora não efetuou qualquer pagamento na via administrativa. Portanto, faz jus o(a) autor(a) ao valor de R\$ 3.375,00, ao qual se devem acrescer juros de mora, no patamar de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação, e correção monetária, com base no INPC-IBGE, a contar da data do evento danoso, conforme tese consolidada no Superior Tribunal de Justiça, nas súmulas 426 e 580, as quais estabelecem:

"Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (STJ. Súmula 426, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/03/2010, DJe 13/05/2010).

"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". (STJ. Súmula 580, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 14/09/2016, DJe 19/09/2016).

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(a) autor(a), devidamente provado pelo laudo de ID nº 69773847.

Em impugnação ao Laudo Pericial, a demandante requereu nova data para uma perícia médica, afim de quantificar o grau de debilidade sofrido pelo autor, em decorrência da sequela já atestada pelo mesmo, devido ao pneumotórax sofrido pelo promovente. Entretanto, não juntou qualquer exame complementar ou solicitação esclarecimento acerca da perícia.

Em verdade, o que se verifica é a que a autora deseja incutir sua interpretação/conclusão sobre a perícia realizada, fazendo com que este juízo considere um segmento corporal diverso do explicitado pelo perito.

Logo, o argumento da demandada não merece acolhimento. Isto porque, o laudo pericial está claro e todos os quesitos foram respondidos, chegando a uma conclusão lógica, não restando dúvida a este juízo quanto ao membro afetado.

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por ALDEMAR AVELINO DA FONSECA para condenar a ré Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a pagá-lo(a) o valor de R\$ 3.375,00, referente à indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, acrescido de correção monetária, com base no INPC-IBGE, a partir do evento danoso, e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês.

Em homenagem ao princípio da sucumbência (art. 85, CPC), condeno ainda a seguradora ré ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios, os quais fixo em 15% sobre o valor da condenação, com fundamento no art. 85, § 2º do CPC.

Com o trânsito em julgado, preste-se as informações necessárias ao COJUD, para efeito de cálculo e cobrança de eventuais custas judiciais e arquive-se.

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

Datado e assinado pelo(a) juiz(a) de direito como certificado abaixo

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