



Número: **0800165-92.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **08/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANGELA MENDES DE OLIVEIRA (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
70807 014	15/07/2021 08:41	<u>Sentença</u>	Sentença



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

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0800165-92.2020.8.20.5106

AUTOR: ANGELA MENDES DE OLIVEIRA

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 ANGELA MENDES DE OLIVEIRA, qualificada nos autos, em desfavor de Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificada.

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 29/04/2019 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões e fraturas, inclusive lesão no membro inferior esquerdo, das quais acarretaram invalidez permanente, tendo recebido, na via administrativa, a quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

Diante disso, requer a condenação da seguradora ré no pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, na importância relativa à diferença entre o valor já adimplido administrativamente e a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional nomeado por este juízo.

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.

No despacho de ID nº 52407827, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 53192480), na qual arguiu as seguintes preliminares: 1) tempestividade; 2) carência da ação, ante a falta de interesse de agir, uma vez que a indenização já foi integralmente quitada na via administrativa; 3) inépcia da inicial, pela ausência de documento indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo do Instituto Médico Legal - IML. 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, pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009.

Réplica à contestação ao ID nº 55301127, onde a parte autora rebateu as preliminares arguidas pela ré, assim como reiterou os termos da inicial.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 68623555.

Intimadas, a parte autora manifestou sua concordância com o laudo (ID nº 68817072).

Intimada para se manifestar acerca da contestação, a parte autora manifestou sua concordância com o laudo (ID nº 69119354).

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

De início, é necessário analisar as questões processuais, preliminares e prejudiciais:

Carência da ação (Falta de interesse de agir - Pagamento efetuado na via administrativa - Complementação do seguro)

Não merece acolhida a alegação de carência da ação, por falta de interesse de agir, sob o argumento de que não haveria necessidade da presente ação, tendo em vista a existência de pagamento administrativo prévio ao ajuizamento da demanda.

Ora, é que, mesmo na hipótese de pagamento administrativo anterior ao ajuizamento do feito, é possível, em tese, o julgamento pela procedência do pedido de cobrança de suplementação de indenização, nos casos em que ficar comprovado a existência de diferença, ou seja, naqueles em que se verifique que o valor efetivamente pago tenha sido menor que o legalmente devido para o caso.

Então, a existência de pagamento administrativo, por si só, não é causa para a carência da ação por falta de interesse de agir, visto que somente na análise do mérito da causa poderá ser apurado a procedência ou não de eventual diferença a ser paga.

Assim, deve ser afastada a preliminar em exame.

Inépcia da petição inicial (Ausência de documento indispensável)

A Lei 6.194/74 não exige a relação de documentos mencionados pelo réu como pressuposto para ajuizamento da ação judicial, apenas quanto ao procedimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada do Laudo do Instituto Médico Legal - IML junto com a petição inicial.

Ademais, 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.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.



Passo a análise do "meritum causae".

Do mérito

Pretende a autora receber a complementação da 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, segundo 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 (boletim de acidente de ID nº 52203452) e 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 68623555.



A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 68623555, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao PRIMEIRO SEGMENTO CORPORAL e ao SEGUNDO SEGMENTO CORPORAL da autora.

Assim, diante da existência de invalidez em dois segmentos corporais, a análise do valor da indenização deve ser realizada em relação à cada segmento individualmente, somando-se, ao final, os valores obtidos.

Desse modo, em relação ao primeiro membro lesionado, verifica-se incapacidade permanente é parcial relativa ao membro inferior esquerdo da autora, em razão do que aplica-se o percentual de 70%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 50%, observando-se o grau de repercussão MÉDIA apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 9450,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 50%, relativo à invalidez parcial de repercussão média, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Em relação ao outro segmento corporal, verifica-se que a incapacidade permanente é a incapacidade permanente é parcial relativa a mão esquerda da autora, em razão do que aplica-se o percentual de 70%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 75%, observando-se o grau de repercussão INTENSA apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 70% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 9450,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 75%, relativo à invalidez parcial de repercussão média, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Somando-se os referidos valores obtidos conclui-se que a autora faz jus à quantia de R\$ 11.812,50 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos). No caso, verifica-se que a seguradora já efetuou o pagamento administrativo, conforme comprovado pela parte autora e pelos documentos trazidos na inicial e contestação, na quantia de R\$ 2.531,25 (dois mil, quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos). Logo, deduzida a importância já paga na esfera administrativa, faz jus a autora ao valor de **R\$ 9.281,25** (nove mil, duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos), 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).

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial por ANGELA MENDES DE OLIVEIRA para condenar a ré Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a pagá-la o valor de R\$ **9.281,25** (nove mil, duzentos e oitenta e um reais e vinte e cinco centavos), referente à complementação da 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.

Quanto ao pedido de Justiça Gratuita, considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é



incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

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 10% (dez por cento) 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.

Mossoró/RN, 13 de julho de 2021.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 15/07/2021 08:41:44
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21071508414405800000067610880>
Número do documento: 21071508414405800000067610880

Num. 70807014 - Pág. 5