



25/02/2022

Número: **0814174-59.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.045,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE ARLINDO DA SILVA (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
78276 434	09/02/2022 10:07	<u>Sentença</u>	Sentença



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

[DPVAT]

Processo nº: 0814174-59.2020.8.20.5106

AUTOR: JOSE ARLINDO DA SILVA

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 JOSE ARLINDO DA SILVA, qualificado nos autos, em desfavor de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, igualmente qualificada.

Aduz a parte autora, em síntese, que no dia 23/12/2018 foi vítima de acidente automobilístico, o que lhe causou diversas lesões, inclusive traumatismo craniano encefálico, 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* a ser apurado em perícia médica designada 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 60256071, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré ofereceu contestação (ID nº 61009574), na qual arguiu as seguintes preliminares: 1) carência da ação, ante a falta de interesse de agir, ante a ausência de requerimento administrativo prévio; 2) inépcia da inicial, pela ausência de documento indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo do Instituto Médico Legal - IML e boletim de ocorrência.

No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova a invalidez nem a respectiva intensidade ou o nexo de causalidade. Afirma ainda que, para aferição da incapacidade, é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, o ônus da prova, 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 ao ID nº 62836546, 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 72374816.

Intimadas, a parte autora manifestou sua concordância com o laudo (ID nº 77416840), enquanto que a ré pugnou pela extinção do processo sem julgamento de mérito (ID nº 72966544).

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 -Ausência de requerimento administrativo prévio - Segurança jurídica)

Sustentou a parte ré a carência da ação, pela falta de ausência de requerimento administrativo da parte autora, porquanto deixou de apresentar os documentos necessários à análise do pedido administrativo, qual seja, o boletim de ocorrência.

Embora a seguradora alegue ausência de requerimento, a parte autora comprovou o prévio requerimento no ID nº 60119739. Trata-se portanto de suposta ausência de esgotamento da via administrativa.

Acerca da questão, o Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento do Recurso Extraordinário nº 631.240/MG, com repercussão geral reconhecida, firmou 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 qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas.

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).

Destarte, nos termos do posicionamento sufragado pelo Supremo Tribunal Federal, não existe a necessidade de esgotamento das vias administrativas, isto é, a possibilidade de recorrer não se limita à insurgência contra decisão denegatória do benefício ou da indenização, havendo apenas a necessidade do prévio requerimento administrativo, indício de que existiu a tentativa de fazê-lo, a ponto de gerar a pretensão resistida e configurar a necessidade, leia-se, "interesse-necessidade" de intervenção do Poder Judiciário.

Transcrevo adiante aresto de decisão proferida pelo Ministro Luiz Fux, sobre a matéria tratada:

EMENTA: "RECURSO EXTRAORDINÁRIO.
CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT.
NECESSIDADE DE PRÉVIO

REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG. 1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso. 2. 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 qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas. 3. In casu, o acórdão recorrido assentou: “2. Inexiste uma das condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar em pretensão resistida a justificar a propositura da presente demanda, não há o interesse de se ingressar com a demanda em juízo.” 4. Recurso DESPROVIDO.” (RE 839314, Rel. Ministro LUIZ FUX, julgado em 10/10/2014. – destaquei).

No caso dos autos, o autor comprovou ter realizado prévio requerimento administrativo junto à ré, embora não o tenha esgotado, o que basta para configurar o seu interesse processual.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

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, 3^a 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

Tendo em vista a discussão proposta pela parte ré quanto à natureza da relação jurídica entre as partes sob o fundamento de que não se estaria diante de uma relação de consumo, há de ser observado que, de fato, a relação jurídica no caso dos autos não é consumerista.

A discussão visa o reconhecimento da distribuição equitativa e dinâmica do ônus, sem excepcionar a inversão como prevista no Código de Defesa do Consumidor. Eis o entendimento do STJ:

RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGE DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO. 1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT). 1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade

entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90. 2. Recurso especial desprovido. (REsp 1635398 / PR, RECURSO ESPECIAL, 2016/0284872-3, Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, T3 – Terceira Turma, julgado em 17/10/2017)

Firmada, portanto, a regra sobre o ônus da prova.

Pretende o autor 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 (boletim de atendimento de ID nº 60119732) 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 72374816.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 72374816, que a incapacidade permanente é total relativa a perda auditiva total do autor, em razão do que aplica-se o percentual de 100%. Como a invalidez é completa, aplica-se o percentual 100%, observando-se o grau de repercussão total apurada no referido laudo. Assim, conforme apurado no laudo, obtém-se a quantia de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais).

No caso, verifica-se que a seguradora não efetuou qualquer pagamento na via administrativa. Portanto, faz jus o(a) autor ao valor de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais), 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 JOSE ARLINDO DA SILVA para condenar a ré Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A a pagá-lo o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil, e quinhentos reais), 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 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, 7 de fevereiro de 2022.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

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