



Número: **0800456-24.2020.8.20.5161**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Baraúna**

Última distribuição : **22/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA DAS GRACAS CASSIANO DA SILVA (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
72058549	16/08/2021 13:00	<a href="#">Sentença</a>	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Baraúna

Avenida Jerônimo Rosado, S/N, Centro, BARAÚNA - RN - CEP: 59695-000

---

Processo: 0800456-24.2020.8.20.5161

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA DAS GRACAS CASSIANO DA SILVA

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

**SENTENÇA**

**I - RELATÓRIO:**

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT por Invalidez promovida por Maria das Graças Cassiano da Silva, já qualificada à exordial, em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, também individualizada no feito.

Alegou a parte autora, em suma, que fora vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 02 de setembro de 2019, por volta das 16h30min, quando pilotava moto tipo HONDA FAN , de placa POJ0C36 , na Zona Rural de Mossoró, resultando-lhe sequelas físicas. Aduz que recebeu o importe de R\$ 6.750 (seis mil setecentos e cinquenta reais) a título de indenização na esfera administrativa. Ao final, requereu a complementação da verba indenizatória.

A parte autora anexou aos autos documentos de id's 57911861 e seguintes.

Despacho de id nº 57912440 ordenando a juntada de documentos comprobatórios da hipossuficiência financeira alegada à exordial pela autora.

Intimada mediante seu causídico, a demandante alegou ser beneficiária do Programa Bolsa Família, fazendo jus a concessão do beneplácito, conforme petição e documento de id's 59444892 e 59444893.

Despacho de id nº 59509979 recebendo inicial e deferindo à autora a Gratuidade Judiciária, bem como determinando a nomeação de perito para atuar no presente feito, conforme Convênio 01/2013 celebrado entre a Seguradora Líder e o TJRN.

Citada, a parte ré apresentou Contestação de id nº 61675411 .

Alega, em síntese, a ausência de documento essencial à propositura da ação, notadamente o laudo do IML e argumenta que os juros de mora seriam devidos apenas a partir da sua citação e a correção

monetária deveria ser computada a partir do evento danoso, pugnando também pela fixação da verba honorária advocatícia sucumbencial no mínimo de 10%.

Com a defesa foram anexados os documentos de id's 61675411 e seguintes.

Impugnação à Contestação no id nº 61718956.

Laudo Pericial no id nº 71547666.

Manifestações ao Laudo Pericial da parte autora no id nº 71588524 e da parte ré no id nº 71874868.

Os autos vieram-me conclusos para julgamento.

**É o que importa relatar. Fundamento e decidido.**

## **II – DA FUNDAMENTAÇÃO:**

Tendo em vista que o feito comporta julgamento no estado em que se encontra vez que as provas já acostada aos autos são suficientes para o deslinde da causa e em virtude das partes não requererem a oitiva de prova testemunhal, cabível o julgamento antecipado do mérito, com a permissão do art. 355, inciso I do novo Código de Processo Civil por não ser mais necessária a produção de outras provas.

Não havendo preliminares a serem debatidas, passo ao mérito da demanda.

Pretende a parte autora receber indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima e que provocou lesões incapacitantes permanentes, encontrando essa pretensão amparo 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 que se aplica para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (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 o Boletim de Ocorrência (id nº 57911861), Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo (id nº 57911861) e a Ficha de Atendimento Médico-Hospitalar (id nº 57911861) esta, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade da autora.

Dessa forma, descabe a alegação de ausência de nexo de causalidade entre o sinistro e as lesões da parte autora, tendo em vista o nexo de causalidade restara comprovado diante das provas colacionadas aos autos que são capazes de confirmar as alegações autorais.

No que tange ao argumento a respeito da ausência de documentos indispensáveis à propositura da demanda, rejeito a pretensão da ré, vez que a inicial se encontra instruída com os documentos suficientes à comprovação mínima dos fatos narrados na inicial, quais sejam, o boletim de ocorrência policial e o boletim de atendimento médico, restando averiguar se o autor possui o direito que alega ter quando da análise de mérito.

Imperioso ressaltar que a ausência de laudo do IML não é óbice ao deslinde da demanda, vez que, malgrado seu objeto constitua elemento indispensável à análise do mérito, demonstrado o nexo causal, sua carência pode ser suprida mediante quantificação de lesão consignada por intermédio de laudo médico pericial.

Neste sentido, trago à baila o seguinte julgado:

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - INDEFERIMENTO DA INICIAL - PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO - SENTENÇA NULA - DESNECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE LAUDO DO IML. - O art. 5º da Lei 6.194/74 prevê que a indenização referente ao seguro obrigatório será devida àquele que comprovar a ocorrência do acidente e do dano dele decorrente independente da existência de culpa do segurado, não dispondo acerca da necessidade de Laudo do Instituto Médico legal para fins de ajuizamento de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT. (TJ-MG - AC: 10105130401463001 Governador Valadares, Relator: Juliana Campos Horta, Data de Julgamento: 20/03/2019, Câmaras Cíveis / 12ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 27/03/2019)(grifo nosso).**

Prossigo à análise do pedido de diferença/complemento de indenização feito pela parte autora, em virtude da alegação da invalidez sofrida decorrente do mesmo sinistro narrado.

Para os sinistros ocorridos após o advento da Medida Provisória nº 451 (18/12/08), convertida na Lei nº 11.945, (04/06/09), a regra da gradação de valores será a adotada para a indenização, considerando a natureza dos danos permanentes, consoante tabela que foi acrescentada à Lei 6.194/74.

Os percentuais acima devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), vez que o sinistro é posterior à MP nº 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei nº 11.482/07 (31/05/07), que previu que a indenização deveria ser de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), revogando nesta parte a Lei anterior que fixava a indenização em até 40 (quarenta) salários mínimos.

Quanto à intensidade da invalidez do autor, pode-se inferir, mediante o Laudo Pericial de id nº 71547666, que a invalidez é relativa ao **Abdome**, em razão do que se aplica o percentual de 100%, bem como que a referida invalidez é incompleta, em razão do que se aplica o percentual de 50%, vez que o perito classificou a lesão como sendo de média gravidade.

Acolho o Laudo Pericial de id nº 71547666 por atestar de forma clara e conclusiva a existência de lesão no percentual de 50% (cinquenta por cento) de caráter média sofrida pela parte autora.

Aplicando-se o percentual de 100% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 13.500,00. Ato contínuo, aplicando-se o percentual de 50% relativo à invalidez parcial de repercussão média, tem-se a quantia de **R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais).**

Contudo, verifica-se que a seguradora demandada já procedeu com a quitação da referida quantia na esfera administrativa, consoante informação trazida pela própria autora - id nº 57911862.

Isto posto, conclui-se que não há elementos suficientes que comprovem que as lesões sofridas tenham sido em maior gravidade que as apuradas no processo administrativo, não existindo qualquer diferença/complementação a ser efetuada.

Por derradeiro, quanto aos honorários periciais, saliento que o pagamento se deu através de Ofício, na forma estabelecida pelo Convênio nº 01/2013 entre o TJ/RN e a Seguradora Líder.

No id nº 71943081, verifica-se a duplicidade de pagamento. Dessa forma, a seguradora ré deverá, primeiro, indicar dados bancários para transferência eletrônica da quantia depositada judicialmente, ficando a Secretaria Judiciária autorizada a expedir o respectivo Alvará Judicial.

### **III - DO DISPOSITIVO:**

Do 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 Maria das Graças Cassiano da Silva, frente a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Expeça-se Alvará Judicial em favor da demandada referente a devolução dos honorários periciais (comprovante de depósito judicial - id nº 71943081, tão logo ofertados os dados bancários para transferência eletrônica do valor, conforme regulamentado no Ofício Circular nº 40/2020-GP/TJRN.

Em homenagem ao princípio da sucumbência e ao artigo 98, §2º do CPC, condeno a parte autora ao pagamento das despesas processuais, abrangendo custas, além de honorários advocatícios dos patronos da ré, que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, cuja exigibilidade fica suspensa na forma do art. 98, §3º do CPC.

Restam as partes advertidas, desde logo, que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente infringente lhes sujeitará a imposição de multa prevista pelo art. 1.026, §2º, do CPC.

No caso de serem interpostos embargos, intime-se a parte contrária para manifestação, no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos do §2º, do art. 1.023 do CPC, vindo os autos conclusos em seguida.

Registre-se, por fim, que o novo Código de Processo Civil suprimiu o exame de admissibilidade prévio que, na vigência do Código revogado, era exercido pelo juízo de origem no recurso de apelação, por força do que dispõe o art. 1.010, §3º. Em virtude desta nova sistemática, fica a Secretaria dispensada do cálculo do preparo.

Caso seja interposto recurso de apelação, intime-se para contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias e, decorridos, remetam-se ao E. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, com as nossas homenagens.

Transitada em julgado, aguarde-se provocação eficaz por um mês. No silêncio, cadastre-se a extinção, com baixa definitiva.

Diligências de praxe a cargo da Secretaria Judiciária.

Cumpra-se.

BARAÚNA /RN, 16 de agosto de 2021.

**ANDRESSA LUARA HOLANDA ROSADO FERNANDES**

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)