



Número: **0800873-55.2020.8.20.5135**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Almino Afonso**

Última distribuição : **11/11/2020**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
RENATO PAULO DOS SANTOS (AUTOR)	EDINEIDE SUASSUNA DIAS MOURA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data	Documento	Tipo
84365613	24/06/2022 09:29	<u>Intimação</u>	Intimação



PODER JUDICIÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALMINO AFONSO

Fórum Desembargador Deusdedith Maia

Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, Almino Afonso/RN - CEP 59760-000 – Fone: (84) 3673-9790

Processo nº 0800873-55.2020.8.20.5135

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Parte demandante: RENATO PAULO DOS SANTOS

Parte demandada: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A



Assinado eletronicamente por: RUTH ARAUJO VIANA - 23/06/2022 10:55:10
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062310551082000000080076030>
Número do documento: 22062310551082000000080076030

Num. 84365613 - Pág. 1

SENTENÇA

1) RELATÓRIO

Renato Paulo dos Santos,devidamente qualificado(a)(s) e através de advogado legalmente constituído, promoveu Ação de Cobrança em desfavor de **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**,objetivando a condenação da seguradora ré no pagamento de indenização a título de seguro DPVAT, sob a alegação de ter sofrido um acidente automobilístico em 29de dezembro de 2019, do qual lhe resultou a debilidade permanente descrita nos laudos acostados na proemial.

Juntou documentos e instrumento procuratório.

Despacho que deferiu justiça gratuita em Id. 63045690.

Citada, a parte ré arguiu, em sede de contestação, preliminar de falta de interesse de agir e de inépcia da inicial. No mérito, argumentou que a pretensão merece ser julgada improcedente, vez que inexiste invalidez permanente (Id. 63853581).

Impugnação à contestação no Id. 67109657.

Juntado laudo pericial expedido pelo médico nomeado em Id. 75100840, sobre o qual ambas as partes tiveram oportunidade de se manifestar.

É o que importa relatar. Fundamento e Decido.

2) FUNDAMENTAÇÃO

2.1 Do julgamento antecipado da lide

No caso vertente, avalio que estão contidos no caderno processual todos os elementos probatórios aptos a ensejar o julgamento seguro da demanda, já que as provas documentais existentes nos autos são aptas a subsidiar meu livre convencimento motivado, razão pela qual passo ao julgamento antecipado da lide, na forma preconizada no artigo 355, I do Código de Processo Civil.

O feito encontra-se em perfeita ordem, inexistindo nulidades ou irregularidades que devam ser sanadas ou declaradas.

2.2 Das preliminares suscitadas



Adentra-se, primeiramente, ao exame das preliminares suscitadas pela demandada acerca da suposta ausência de documento indispensável à propositura da ação e da falta de interesse de agir.

De plano, tem-se que não merecem prosperar, eis que já existe entendimento consolidado nos Tribunais de que não há imprescindibilidade de que a parte autora acoste junto à inicial o Laudo do Instituto Médico Legal e que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).

Em suma, os documentos insertos nos autos suprem completamente a falta do documento mencionado no parágrafo precedente, assim como também não está ausente, no caso em tela, o interesse de agir, não havendo que se falar no acolhimento das preliminares em questão, conforme entendimentos jurisprudenciais:

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – INCAPACIDADE PERMANENTE – EMENDA DA INICIAL – DECISÃO QUE DETERMINA A JUNTADA DE LAUDO PERICIAL DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL – DOCUMENTO DISPENSÁVEL – UTILIZAÇÃO DE MEIOS DE PROVA ADMITIDOS DURANTE A INSTRUÇÃO PROCESSUAL – AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO. O laudo pericial do Instituto Médico Legal – IML não constitui documento indispensável à propositura da ação de cobrança de seguro obrigatório DPVAT em razão de incapacidade permanente, pois não há qualquer previsão legal nesse sentido, bem como porque as alegações do autor podem ser comprovadas mediante os meios de provas admitidos durante a fase instrutória – O laudo pericial do IML possui natureza de meio de prova, não sendo insubstituível ou infungível para a demonstração dos fatos constitutivos do direito do autor, razão pela qual não possui o condão de inviabilizar o direito de ação quando não acompanha a petição inicial. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (TJ-AM-AI:40011076720168040000 AM 4001107-62.2016.8.04.0000, Relator: Domingos Jorge Chalub Pereira, Data de Julgamento: 15/0/2021, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 15/03/2021).

APELAÇÃO CÍVEL – SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT – QUITAÇÃO ADMINISTRATIVA DA COBERTURA – POSSIBILIDADE DE PLEITEAR COMPLEMENTAÇÃO RELATIVA A CORREÇÃO MONETÁRIA – VÍCIO “EXTRA PETITA” DA SENTENÇA – INOCORRÊNCIA – LIMITES DO PEDIDO OBSERVADOS. RECURSO DESPROVIDO. 1- A quitação efetivada na seara administrativa é limitada ao valor recebido, e não obsta a propositura de ação visando a respectiva complementação. 2- Ao proferir a sentença, deve o magistrado ater-se aos estritos termos em que deduzidos a causa de pedir e o



pedido. Hipótese em que a atualização monetária foi concedida dentro dos limites objetivos do pedido, com arrimo na máxima “quem pode o mais, pede o menos”, não havendo que se falar em nulidade da sentença por vício “extra petita”. (TJPR – 10º C.Cível – AC – 1595487-5 – Região Metropolitana de Londrina – Foro Regional de Ibiporã – Rel.: Luiz Lopes – Unânime - J. 15.12.2016).

Assim sendo, não tendo sido suscitadas outras preliminares ou prejudiciais de mérito e inexistindo matérias a serem reconhecidas de ofício por este Juízo, bem como, estando presentes pressupostos processuais de existência, requisitos de validade do processo, bem como as condições da ação, passemos a análise do mérito.

2.3 Do mérito

Com o intuito de evitar futuros embargos declaratórios, esclareço que o julgador não se encontra obrigado a rebater, um a um, os argumentos alegados pelas partes, uma vez que atende os requisitos do § 1º, IV, do artigo 489 do Código de Processo Civil se adotar fundamentação suficiente para decidir integralmente a controvérsia, utilizando-se das provas, legislação, doutrina e jurisprudência que entender pertinentes à espécie.

A decisão judicial não constitui um questionário de perguntas e respostas de todas as alegações das partes, nem se equipara a um laudo pericial. Neste sentido, precedentes do Superior Tribunal de Justiça:

O julgador não está obrigado a responder a todas as questões suscitadas pelas partes, quando já tenha encontrado motivo suficiente para proferir a decisão. O julgador possui o dever de enfrentar apenas as questões capazes de infirmar (enfraquecer) a conclusão adotada na decisão recorrida. Assim, mesmo após a vigência do CPC/2015, não cabem embargos de declaração contra a decisão que não se pronunciou sobre determinado argumento que era incapaz de infirmar a conclusão adotada (STJ. 1ª Seção. EDcl no MS 21.315-DF, Rel. Min. Diva Mallerbi (Desembargadora convocada do TRF da 3ª Região), julgado em 8/6/2016 (Info 585)).

A pretensão autoral diz respeito à cobrança do seguro destinado às vítimas, transportadas ou não, de acidentes automobilísticos em via terrestre, com previsão normativa na Lei nº 6.194/1974.



Impende assinalar que o pleito indenizatório está a depender da prova do dano, do acidente automobilístico e do nexo causal aí existente, consoante dicção do artigo 5º da 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 nº 340/2006, convertida, posteriormente na Lei nº 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º da Lei nº 6.194/1974.

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009).

a) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

b) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

c) (revogada); (Redação dada pela Lei nº 11.482, de 2007)

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente (grifo meu); e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)



III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

Posteriormente, a Lei nº11.945, de 04 de junho de 2009, através do seu art. 31, alterou o artigo 3º da Lei nº6.194/1974, passando a vigorar com a seguinte redação:

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:

§ 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

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 (grifo meu).

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.



§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

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.

Neste turno, o art. 33, inciso IV, alínea “a”, da Lei nº 11.945/2009 estatuiu, expressamente, como início de vigência da disposição supra o dia 16 de dezembro de 2008.

Portanto, para os acidentes de ocorrência anterior à data de vigência da Medida Provisória nº 340/2006 (29/12/2006), aplica-se a primitiva redação da Lei nº 6.194/1974 onde vinculava o valor da indenização ao salário mínimo, passando-se, após esse marco temporal, a adotar os novos parâmetros delineados pela citada medida provisória e ratificados pela Lei nº 11.482/2007.

Em relação aos sinistros datados a partir do dia 16 de dezembro de 2008, o valor da indenização, conforme a natureza da lesão permanente verificada, se total ou parcial, incompleta ou completa, passa a estar sujeita ao tabelamento anexado pela Lei nº 11.945/2009.

No caso telado, o sinistro ocorreu em 29 de dezembro de 2019, motivo pela qual se aplica a Lei nº 11.482/2007 (Medida Provisória nº 340/2006), com as alterações dadas pela Lei nº 11.945/2009.

A prova da lesão de que fora vitimada a parte autora está hospedada em Id. 75100840, onde se concluiu pela existência de **INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA COM REPERCUSSÃO MÉDIA (50%) NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO**, desta forma o valor final da indenização é de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Outrossim, o dano aí verificado decorreu de acidente automobilístico, ilação aferida pelo cotejo entre os documentos acostados à exordial.

Por outro lado, havendo a parte autora recebido, administrativamente, a quantia de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinqüzentavos) – conforme comprovantes anexados nos autos, verifica-se que **resta receber a quantia de R\$ 3.037,50 (três mil e trinta e sete reais e cinqüzentavos)**.



O laudo pericial coaduna, sem dúvidas, com a documentação médica, e há invalidez permanente no segmento corporal em questão.

Com efeito, não há outro caminho a palmilhar senão o julgamento procedente do pleito autoral.

3) DISPOSITIVO:

Isto posto, **JULGO PROCEDENTE** a pretensão formulada na inicial, extinguindo o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, **para condenar o réu no pagamento de indenização ao autor, correspondente no valor de R\$ 3.037,50(três mil e trinta e sete reais e cinqüentacentavos)**, referente ao capital DPVAT, acrescido de correção monetária, com lastro no INPC-IBGE, a partir do evento danoso (Súmula nº 580, STJ), e juros de mora, incidentes a partir da citação, à base de 1% (um por cento) ao mês (Súmula nº 426, STJ).

Em razão da sucumbência, condeno integralmente a parte demandada ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de R\$ 800,00 (oitocentos reais), de acordo com a apreciação equitativa inserta no art. 85, § 8º, 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 da multa prevista pelo artigo 1026, §2º, do Código de Processo Civil.

No caso de serem opostos embargos, intime-se a parte contrária para manifestação no prazo de 5 (cinco) dias, nos termos do § 2º, do art. 1.023, do CPC, vindo os autos conclusos em seguida.

Havendo apelação, nos termos do § 1º, do art. 1.010, do CPC, intime-se o apelado para apresentar contrarrazões no prazo de 15 (quinze) dias, adotando-se igual providência em relação ao apelado no caso de interposição de apelação adesiva (§ 2º, art. 1.010, do CPC), remetendo-se os autos ao E. TJRN, independente de juízo de admissibilidade (§ 3º, art. 1.010, do CPC).

Após o trânsito em julgado, intime-se a parte vencedora para requerer o cumprimento de sentença no prazo de 30 (trinta) dias, sem manifestação da parte interessada, determino o arquivamento dos autos, sem prejuízo de posterior desarquivamento mediante requerimento, ficando a Secretaria autorizada a assim proceder, independente de conclusão dos autos, devendo impulsionar o feito por Ato Ordinatório.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

Almino Afonso/RN, data do sistema.

RUTH ARAÚJO VIANA



Assinado eletronicamente por: RUTH ARAUJO VIANA - 23/06/2022 10:55:10
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062310551082000000080076030>
Número do documento: 22062310551082000000080076030

Num. 84365613 - Pág. 8

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: RUTH ARAUJO VIANA - 23/06/2022 10:55:10
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062310551082000000080076030>
Número do documento: 22062310551082000000080076030

Num. 84365613 - Pág. 9