

SENTENÇA

Trata-se de ação de cobrança de seguro obrigatório proposta por **Julian José Farias Romero** em desfavor da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, em razão de acidente de trânsito. Afirma a parte autora que o evento lhe resultou na debilidade descrita na inicial.

Ademais, relata que a parte ré efetuou o pagamento administrativo do seguro com valor aquém do que julga fazer jus. Desta forma, requer a condenação da parte ré ao pagamento total da indenização.

Citada, a parte ré apresentou resposta escrita, aduzindo, em síntese, que a pretensão do requerente não deve prosperar, pois o pagamento da indenização já foi realizado, requerendo, assim, a improcedência da ação (EP. 12).

Foi realizado exame pericial na parte autora, com o fito de aferir a lesão e a debilidade supostamente gerada, estando o laudo pericial juntado aos autos (EP 38).

Intimadas acerca do laudo, as partes se manifestaram.

Vieram conclusos.

É o breve relatório.

Decido.

Inicialmente, verifico que a questão é unicamente de direito, não havendo necessidade de produção de outras provas, além das constantes nos autos, sendo a realização de audiência desnecessária, tendo em vista a evidente impossibilidade de acordo entre as partes, motivo pelo qual entendo ser o caso de julgamento antecipado da lide, nos termos do art. 355, inciso I, do CPC.

Verifico que a matéria quanto ao pagamento proporcional ao grau de invalidez já foi pacificada pelo STJ com a edição do verbete sumular nº 474, cujo teor é o seguinte:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Pois bem, o autor foi submetido a perícia médica, conforme laudo constante do EP. 38, o qual foi conclusivo quanto à ausência de deformidades ou sequelas funcionais.

A descrição da cobertura é cristalina quanto aos danos cobertos pelo seguro, não deixando margem para qualquer interpretação extensiva. Desse modo, quanto aos casos de invalidez, a cobertura restringe-se à invalidez permanente total ou parcial por acidente. Não há, portanto, cobertura quando o sinistro resultar em danos/lesões meramente temporários.

Destarte, por maior que seja a extensão do dano, mas sendo este temporário, não incidirá a cobertura do seguro, por expressa disposição legal. Apesar do cunho social do seguro, que visa garantir uma indenização mínima, respeitados os percentuais quanto ao grau de lesão, não compete ao julgador conferir uma interpretação extensiva de modo a abranger as lesões temporárias.

No caso, verifico que as lesões constatadas na perícia são lesões meramente temporárias/escoriações, e como tais constituem dano pessoal não coberto pelo seguro, com isso, insuscetíveis de reparação por indenização, conforme exposto acima.

Feitas as devidas considerações e tendo em vista que a perícia médica realizada na parte requerente confirma que as disfunções constatadas são apenas temporárias, é incabível o pagamento de indenização diante das lesões aferidas.

Assim sendo, tendo em vista que a parte autora não logrou comprovar o fato constitutivo de seu direito, nos termos do art. 373, I, do CPC, o pleito inicial não pode ser acolhido.

Do exposto, resolvendo o mérito, **JULGO O PEDIDO IMPROCEDENTE**, extinguindo o feito nos termos do art. 487, I, do CPC.

Condeno a parte autora ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, consoante art. 85, § 2º, do CPC. Sendo a parte beneficiária da gratuidade da justiça, deverá ser observado o disposto o art. 98, § 3º, do CPC.

Caso os honorários periciais já tenham sido depositados, expeça-se alvará em favor do perito.

Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, dê-se baixa e arquive-se.

Boa Vista-RR, data constante no sistema.

Phillip Barbieux Sampaio

Juiz Substituto - Respondendo pela 1ª Cível

(Assinado Digitalmente - PROJUDI)