



Número: **0800354-46.2021.8.20.5135**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **06/04/2021**

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
IVANILSON DE SOUZA SILVA (AUTOR)	PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data	Documento	Tipo
83506056	09/06/2022 11:44	<u>Sentença</u>	Sentença



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 0800354-46.2021.8.20.5135

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Parte demandante: IVANILSON DE SOUZA SILVA

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



Assinado eletronicamente por: RUTH ARAUJO VIANA - 09/06/2022 11:44:15
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22060911441548300000079335541>
Número do documento: 22060911441548300000079335541

Num. 83506056 - Pág. 1

SENTENÇA

I – RELATÓRIO

Ivanilson de Souza Silva, 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 21 de dezembro de 2018do qual lhe resultou a debilidade permanente descrita nos laudos acostados na proemial.

Juntou documentos e instrumento procuratório.

Despacho que deferiu justiça gratuita em id. 67318841.

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. 67749470).

Juntado laudo pericial expedido pelo médico nomeado em id. 75118852, sobre o qual ambas as partes tiveram oportunidade de se manifestar.

É o que importa relatar. Fundamento e Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

Do julgamento antecipado:

Analisando os autos, observa-se que o julgamento independe da produção de quaisquer outras provas, sendo suficientes os documentos já produzidos e havendo de ser consideradas desnecessárias as demais provas requeridas e, desde já, indeferidas, nos termos do art. 370 do NCPC. Em consequência, impõe-se reconhecer que estamos diante de hipótese julgamento antecipado prevista no art. 355, inciso I, do CPC.

Passo a analisar as 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 obste o ingresso da vítima para querer 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 – IMIL 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 IMIL 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: 15/02/2021, 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 obste 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 víncio “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.

Do mérito:

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 com o sinistro, sendo irrelevantes tergiversações em torno do elemento subjetivo ou do resseguro.

Alvitre-se que a prova pericial há de estar carreada aos autos, consistindo-se em exame complementar, proveniente de órgãos oficiais, tais como o ITEP, IML ou mesmo o INSS, atestando a debilidade sofrida pelo autor.

No que respeita ao valor da indenização, aos acidentes ocorridos a partir de 29/12/2006, o “quantum” está adstrito ao limite de R\$ 13.500,00, por força Medida Provisória n. 340/2006, convertida, posteriormente, na Lei nº. 11.482/2007, 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 n. 11.945, de 04 de junho de 2009, através do seu art. 31, alterou o artigo 3º da Lei n. 6.194/1974, 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.

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 21 de dezembro de 2018, motivo pela qual se aplica a Lei nº. 11.482/2007 (Medida Provisória n. 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. 75118852, 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(mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

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 cinquenta centavos)– 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 cinquenta centavos)**.

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.

III - DISPOSITIVO

Ante o exposto, **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 cinquenta centavos)**, 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.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se. Cumpra-se.

Almino Afonso/RN, data do sistema.

Ruth Araújo Viana

Juíza de Direito

