



Número: **0807219-75.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/04/2021**

Valor da causa: **R\$ 6.404,40**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO MARCOS DE OLIVEIRA ROCHA (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
77057643	07/01/2022 10:37	Sentença	Sentença



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

[DPVAT]

Processo nº: 0807219-75.2021.8.20.5106

AUTOR: ANTONIO MARCOS DE OLIVEIRA ROCHA

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

S E N T E N Ç A

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por ANTONIO MARCOS DE OLIVEIRA ROCHA, qualificado(a) nos autos, em desfavor de MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A., igualmente qualificado(a), almejando receber a importância de R\$ 6.404,40, referente a indenização do seguro DPVAT, pelo fato de ter sido vítima de acidente de trânsito em 25/04/2020, do qual aduz ter ficado com debilidade permanente.

Afirma ainda que, na via administrativa, recebeu apenas R\$ 7.095,60.

A inicial foi instruída com cópias do Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito, ficha de atendimento médico, laudos médicos e comprovante de requerimento administrativo prévio.

Gratuidade judiciária deferida a parte autora.

Citada, a parte ré apresentou contestação na qual arguiu as seguintes preliminares: 1) carência da ação, ante a falta de interesse de agir do autor, uma vez que a indenização já fora integralmente quitada na via administrativa; 2) inépcia da inicial, pela ausência de documento indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo do Instituto Médico Legal. No mérito, aduz, em suma, que o autor não comprova invalidez, nem a respectiva suposta repercussão que seja apta a fundamentar a indenização em grau máximo. Sustenta ainda que para aferição da incapacidade é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, 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 apresentada pela parte autora.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 72872624.

Intimadas as partes sobre o laudo pericial, não houve impugnação.

Vieram os autos conclusos para julgamento.



É o relatório. Decido.

II – FUNDAMENTAÇÃO

De início, é necessário analisar as questões processuais preliminares.

Carência da ação (Falta de interesse de agir - Pagamento efetuado na via administrativa - Complementação)

Não merece acolhida a alegação de carência da ação, por falta de interesse de agir, sob o argumento de que não haveria necessidade da presente ação, tendo em vista a existência de pagamento administrativo prévio ao ajuizamento da demanda.

Ora, é que, mesmo na hipótese de pagamento administrativo anterior ao ajuizamento do feito, é possível, em tese, o julgamento pela procedência do pedido de cobrança de suplementação de indenização, nos casos em que ficar comprovado a existência de diferença, ou seja, naqueles em que se verifique que o valor efetivamente pago tenha sido menor que o legalmente devido para o caso.

Então, a existência de pagamento administrativo, por si só, não é causa para a carência da ação por falta de interesse de agir da parte autora, visto que somente na análise do mérito da causa poderá ser apurado a procedência ou não de eventual diferença a ser paga.

Assim, deve ser afastada a preliminar em exame.

Inépcia da inicial (Ausência de documento indispensável)

A Lei 6.194/74 não exige a relação de documentos mencionados pelo réu como pressuposto para ajuizamento da ação judicial, apenas quanto ao procedimento administrativo, ou seja, não constitui condição específica a juntada do Laudo do Instituto Médico Legal - IML junto com a petição inicial.

Ademais, 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.

Assim sendo, rejeito a preliminar em exame.

Passo a análise do "meritum causae".

Do mérito

Pretende o(a) autor(a) receber 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 e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro, as quais, no caso, não resultaram em incapacidade permanente do(a) autor(a), mas apenas disfunções temporárias, conforme provado através do Laudo de ID nº 72872624, razão pela qual não cabe o recebimento da indenização pleiteada.

Em casos como o narrado nos presentes autos, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte decidiu nos seguintes termos:

Ementa: "APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PLEITO DE INDENIZAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE NÃO DEMONSTRADA. LAUDO PERICIAL REALIZADO EM JUÍZO QUE CONCLUIU PELA INVALIDEZ PARCIAL TEMPORÁRIA, ATESTANDO A CONVALESCÊNCIA. DEVER DE INDENIZAR NÃO CONFIGURADO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. - Havendo nos autos laudo pericial realizado em juízo atestando que não há invalidez permanente, inexistente o dever de indenizar, uma vez que não atendido o disposto no artigo 3.º, da Lei n.º 6.194/74." (3ª Câmara Cível. Apelação Cível nº 2015.005069-2. Relator Desembargador Amílcar Maia. Julgado em 08/09/2015).

III - DISPOSITIVO

Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução do mérito.

Isento a parte autora do pagamento das custas processuais, tendo em vista que a mesma é beneficiária da gratuidade judiciária.



Condeno-a ao pagamento de honorários advocatícios, os quais fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, em conformidade com o art. 85, § 2º do CPC, restando tal obrigação suspensa, a teor do que dispõe o art. 98, § 3º, do CPC.

Certificado o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

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

Datado e assinado pelo(a) juiz(a) de direito como certificado abaixo

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

