



Número: **0813679-78.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **26/09/2021**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA LUANA CORDEIRO DA SILVA (AUTOR)		MARCELO VITOR JALES RODRIGUES (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
89787326	13/10/2022 10:47	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

PROCESSO Nº 0813679-78.2021.8.20.5106

AÇÃO: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA LUANA CORDEIRO DA SILVA

Advogado do(a) AUTOR: MARCELO VITOR JALES RODRIGUES - RN9732

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

Advogado do(a) REU: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA - RN11929

SENTENÇA

DIREITO
CIVIL,
PROCESSIONAL
CIVIL E
LEGISLAÇÃO
ESPECIAL.
AÇÃO DE
COBRANÇA.
INDENIZAÇÃO
DIFERENÇA
DE SEGURO
OBRIGATÓRIO
P O R
ACIDENTE
C O M
VEÍCULO
AUTOMOTOR
(DPVAT).
INVALIDEZ
PERMANENTE.
APLICAÇÃO
DOS ARTS.
3º, § 1º, I E II



DA LEI
6.194/74.
INTELIGÊNCIA
DA SÚMULA
Nº 544 DO
STJ. LAUDO
PERICIAL
CONCLUSIVO
PELA
INCAPACIDAD
DA VÍTIMA,
CONFORME
ANEXO À
NOVA
REDAÇÃO
DA LEI Nº
6.194/1974.
INDENIZAÇÃO
PAGA
ADMINISTRAT
IMPROCEDÊNC
DO PEDIDO.
EXTINÇÃO
DO
PROCESSO
COM
RESOLUÇÃO
DO MÉRITO,
NOS
TERMOS DO
ART. 487, I,
DO CPC.

Vistos etc.

I

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada, sob o pálio da gratuidade da justiça (art. 98 do CPC/2015), por MARIA LUANA CORDEIRO DA SILVA em desfavor de MAPFRE SEGUROS, ambos devidamente qualificados nos autos, objetivando receber o pagamento da diferença do capital de seguro obrigatório DPVAT por invalidez em virtude de acidente com veículo automotor, ocorrido no dia 04/12/2020, resultando-lhe sequelas físicas permanentes, consoante alega na inicial, eis que o autor entende ser de direito o recebimento de valor superior aos R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) pagos administrativamente.



Com a exordial, trouxe os documentos necessários à propositura da ação, a exemplo do boletim de ocorrência (ID 71240896), da documentação médica (ID71240896 – Pág. 17-19) e do comprovante de requerimento administrativo (ID 71240897).

Em sede de Contestação (ID 74031680), a parte demandada alegou que já havia adimplido administrativamente o valor máximo diante do grau da lesão, levando-se em consideração a documentação médica apresentada. No mérito, a falta de documento indispensável, qual seja, o laudo do IML, além de fazer considerações sobre ônus probatório, correção monetária e juros. Em suma, pugnou pela improcedência dos pedidos autorais.

Comprovante de pagamento (ID 74031681).

Impugnação a contestação (ID 74391835).

Laudo pericial (ID 86500647).

Manifestação das partes acerca das conclusões periciais (IDs 87227009 e 87444363).

Eis o que importa relatar. Decisão:

II

Cuida-se de processo que tem por escopo a cobrança da diferença supostamente devida de valores relativos ao seguro DPVAT em decorrência de acidente automobilístico que deixou sequelas físicas na parte autora.

Inexistindo preliminares, passa-se imediatamente à análise meritória.

No que pertine à alegação de que o boletim de ocorrência é documento unilateral e que por tal motivo deveria ser desconsiderado – além de ter sido lavrado certo tempo após o acidente –, entende-se, inclusive por farta jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, que se trata de prova admissível para atestar o sinistro, sobretudo quando corrobora com os demais documentos apresentados nos autos.



Indo mais além, há julgados que acolhem tese de que o boletim é até prescindível se houver na colação arcabouço probatório que demonstre o evento. Por oportuno, veja-se jurisprudência sobre o assunto:

CIVIL. APELAÇÃO
CÍVEL. AÇÃO DE
COBRANÇA DE
SEGURO DPVAT.
CARÊNCIA DE
AÇÃO, POR
FALTA DE
BOLETIM DE
OCORRÊNCIA,
SUSCITADA PELA
RÉ. NÃO
ACOLHIMENTO.
DOCUMENTO
SEM PRAZO PARA
SER REALIZADO
E PRESCINDÍVEL,
ANTE A
COMPROVAÇÃO
DO SINISTRO POR
OUTROS MEIOS.
DIREITO DO
AUTOR
DEMONSTRADO
POR FOLHA DE
PRONTUÁRIO
MÉDICO E LAUDO
PERICIAL QUE
FAZEM O LIAME
ENTRE O
ACIDENTE E OS
DANOS.
REQUISITOS DO
ART. 5º, § 1º, DA
LEI Nº 6.194/74
ATENDIDOS.
CONHECIMENTO
E
DESPROVIMENTO
DO APELO.
ACÓRDÃO. Vistos,
relatados e
discutidos estes
autos, em que são
partes as acima
identificadas,
acordam os
Desembargadores
que compõem a 1ª
Câmara Cível do
Egrégio Tribunal de
Justiça do Estado do
Rio Grande do



Norte, à
unanimidade de
votos, conhecer e
negar provimento ao
recurso, nos termos
do voto da Relatora
Convocada, que
integra o julgado.
(APELAÇÃO
CÍVEL,
0825214-67.2017.8.20.
Dr. BERENICE
CAPUXU DE
ARAÚJO ROQUE,
Gab. Des. Claudio
Santos na Câmara
Cível - Juíz(a)
convocado(a) Dra.
Berenice Capuxu,
ASSINADO em
02/09/2020)

Ademais, é cediço que não se tem como obrigatório o laudo do IML (que sequer possui atividade no Estado do RN), mormente porque já demonstrado o nexa causal através de documentos, estando, assim, a parte autora devidamente coberta pelo seguro. A jurisprudência é uníssonas nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL
- AÇÃO DE
COBRANÇA -
INDENIZAÇÃO DO
SEGURO DPVAT -
AUSÊNCIA DE
LAUDO DO IML -
INDEFERIMENTO
DE PETIÇÃO
INICIAL -
DOCUMENTO
DISPENSÁVEL -
INÉPCIA NÃO
CONFIGURADA -
EXTINÇÃO
PREMATURA -
SENTENÇA
CASSADA. É
dispensável a juntada
do Laudo do IML ou
outro documento
médico para instruir
a ação de cobrança
de seguro DPVAT,
uma vez que é
possível a
comprovação do



grau e da extensão das lesões durante a instrução processual. (TJ-MG – AC: 10686140012978001 MG, Relator: Aparecida Grossi, Data de Julgamento: 08/04/2015, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 17/04/2015)

Por fim, mencione-se que o pagamento administrativo não obsta o ingresso da vítima para guerrear maior indenização (o que dependerá da análise do universo documental dos autos).

Pois bem. A pretensão autoral diz respeito à cobrança do seguro destinado às vítimas, transportadas ou não, de acidentes automobilístico em via terrestre, com previsão normativa na Lei n.º.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 nexó 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 n.340/2006, convertida, posteriormente na Lei n.º. 11.482/2017, as quais deram nova redação ao art. 3º da Lei n. 6.194/1974:



Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação pela Lei nº. 11.945, de 2009).

(...)

II- até 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.

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.

Volvendo-se ao panorama atinente às lesões causadas pelo ocorrido, observou-se, conforme laudo pericial (ID 86500647) – não impugnado pelas partes –, que o grau de invalidez apurado corresponde a danos anatômicos e/ou funcionais no pododáctilo esquerdo da parte autora, em grau residual – percentual de 25% (vinte e cinco por cento) –, que, segundo o anexo instituído na Lei nº 11.945/2009, impõe a obrigação de pagar à parte demandante o valor de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).



Entretanto, foi pago pela via administrativa valor superior ao percentual demonstrado por laudo médico, sendo pago o valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), referente ao percentual de 50% (cinquenta por cento) da lesão, vide comprovante (ID 74031681), não havendo que se falar em recebimento de diferença, visto que não houve a perda da função completa de um dos membros inferiores, conforme laudo pericial supracitado. Não há, com efeito, outro caminho a palmilhar senão o julgamento improcedente do pleito autoral.

III

ANTE O 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 LUANA CODEIRO DA SILVA em face da MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A., por entender que a parte autora não faz jus ao direito de receber a diferença, eis que os valores devidos, inclusive pagos a mais, já foram comprovadamente pagos na seara administrativa.

Condeno integralmente a parte demandante ao pagamento das custas, despesas processuais e honorários advocatícios sucumbenciais, estes no importe de 10% (dez por cento) do valor da causa, conforme art. 85, §§ 2º e 6º, do CPC, ficando a execução da verba honorária condicionada ao disposto no art. 98, §3º, do CPC.

Certificado o trânsito em julgado e ultimados os expedientes de praxe, archive-se com as cautelas legais.

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

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 13 de outubro de 2022.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

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

