

**AUTOS N. 963/2008**  
**AÇÃO DE COBRANÇA**  
**COMARCA DE LONDRINA**  
**8ª VARA CÍVEL**

**Vistos.**

**Wesley Felipe Ferreira Machado**, qualificado nos autos, propôs **ação de cobrança** em face de **Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A**, também qualificada, visando ao recebimento de indenização do seguro obrigatório.

Alega, em síntese, que sofreu lesões corporais em razão de acidente automobilístico, que geraram sua invalidez. Aduz, por isso, fazer jus à indenização de R\$ 13.500,00, nos termos da Lei 8.441/92. Pede liminar para a realização de perícia médica pelo IML e a condenação da ré ao pagamento desse valor.

Juntou documentos (fls. 18-101).

Contra a decisão que negou o pedido de liminar, o autor interpôs agravo de instrumento (fls. 109-118), convertido em retido (fls. 237-240).

Citada, a ré apresentou contestação (fls. 130-151). Alega preliminar de carência de ação por falta de interesse de agir, pois o autor não teria esgotado a esfera administrativa. Argui preliminares de ilegitimidade passiva **ad causam** e de inépcia da inicial por falta de documentos que comprovem o nexo de causalidade entre o acidente e a invalidez. Defende a aplicabilidade da Lei n. 11.482/2007 e impugna a invalidez alegada. Sustenta que a correção monetária deve incidir a contar da data da propositura da demanda, bem como que os juros moratórios devem fluir da citação. Bate-se pela improcedência.

Manifestou-se o autor sobre a contestação às fls. 203-227.

O processo foi saneado às fls. 234-235, oportunidade em que foram afastadas as preliminares e requisitada a perícia junto ao IML.

Juntado o laudo do IML (fls. 251-251v), as partes se manifestaram às fls. 254-255 e fls. 256-262.

### **É Relatório. Decido.**

1. Inconsistente a preliminar segundo a qual seria necessária a inclusão no polo passivo da Seguradora Líder do Consórcio de Seguro DPVAT. Como a ré compõe o referido consórcio de seguradoras, a demanda, nos termos do art. 7º da Lei n. 6.194/1976, poderia contra ela ser dirigida, independentemente de litisconsórcio passivo com outra empresa de seguro.

2. No mais, a invalidez parcial no percentual de 15% restou demonstrada pelo laudo do IML juntado às fls. 251-251v.

2.1. Saliente-se que a impugnação ao laudo e o pedido de nova perícia manifestados pelo autor às fls. 256-262 devem ser repelidos.

Como resulta do disposto no § 5º do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, a prova pericial da invalidez está a cargo do Instituto Médico Legal. Desse modo, já realizada a perícia por aquele órgão, desnecessária a nomeação de perito judicial na forma requerida pela parte autora.

Ademais, o laudo não se apresenta contraditório ou omissivo. O perito claramente respondeu que, em razão da fratura do fêmur, da tíbia e da fíbula esquerdos, o demandante manteve-se incapacitado para suas ocupações habituais por mais de trinta dias. Superado o período de tratamento, contudo, a deformidade acarretada, embora permanente, foi de grau leve. Donde haver-se quantificado a invalidez em 15%.

Ora, não se pode confundir laudo pericial omissivo ou contraditório com aquele que simplesmente apresenta resultado contrário ao interesse da parte.

Assim, indefiro o pedido de fls. 256-262.

2.2. Resta definir, pois, o valor da indenização.

Ocorrido o sinistro posteriormente à edição da Medida Provisória n. 340 de 26 de dezembro de 2006 (convertida na Lei n. 11.482/2007), o valor devido a título de indenização securitária deve obedecer aos critérios fixados no art. 3º da Lei n. 6.194/1974, a saber:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;”

A expressão “até” indica que os R\$ 13.500,00 são o limite indenizatório. Em outras palavras, para o caso de total invalidez permanente esse será o valor a pagar à vítima. Sendo, entretanto, parcial a invalidez, a interpretação da norma haverá necessariamente de preservar o juízo de proporção entre o grau de incapacidade aferido no laudo pericial e o montante da indenização, considerado o limite acima referido.

Daí se segue que as tabelas elaboradas pelo CNSP que não observam essa relação de proporcionalidade afrontam a Lei n. 6.194/1974. E, sendo ilegais, não de ceder passo à aplicação direta da norma que lhes serve de fundamento de validade.

Não é demais relembrar, por fim, que o acidente ocorreu anteriormente à entrada em vigor da Medida Provisória n. 451 de 15 de dezembro de 2008 (convertida na Lei n. 11.945/2009), que incorporou à própria Lei n. 6.194/1974 os

critérios de quantificação de invalidez e definição de valores indenizatórios previstos na tabela do CNSP. Essas normas, de consequente, não podem retroagir para alcançar o caso dos autos.

Assim, o valor devido há de corresponder a 15% da quantia de R\$ 13.500,00, o que resulta em R\$ 2.025,00.

4. Do exposto, **JULGO PROCEDENTE EM PARTE** o pedido, nos termos do art. 3º, II, da Lei n. 6.194/1974. De consequente, condeno a requerida a pagar à parte autora a importância de R\$ 2.025,00, atualizada desde a edição da MP n. 340/2006 (dezembro/2006) pelo INPC e acrescida de juros de mora (taxa selic, restrita ao teto de 12% ao ano) a partir da citação.

Sendo recíproca, porém majoritária a sucumbência do autor, pagará ele 85% das custas e despesas do processo - observado, no caso, o art. 12 da Lei n. 1.060/1950 -, cabendo os 15% restantes à ré. Os honorários ficam arbitrados em 10% do valor da condenação em favor do advogado da parte demandante.

P.R.I.

Londrina, 20 de abril 2010.

**Marcos José Vieira**

**Juiz de Direito**