



Número: **0853086-57.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
PAULO EVANDRO DE LIMA (AUTOR)	JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA (ADVOGADO)
Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais (RÉU)	Antônio Martins Teixeira Júnior (ADVOGADO)

Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
57995 418	30/08/2020 17:16	<u>Sentença</u>



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

19ª Vara Cível da Comarca de Natal

AC Fórum Seabra Fagundes, 315, Rua Doutor Lauro Pinto 315, Lagoa Nova, NATAL - RN - CEP: 59064-972

Processo nº: 0853086-57.2017.8.20.5001

Parte Autora: PAULO EVANDRO DE LIMA

Parte Ré: PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

SENTENÇA

Vistos, etc.

PAULO EVANDRO DE LIMA, ajuizou a presente Ação de Cobrança de Diferença de Seguro Obrigatório - DPVAT em desfavor de PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, ambos qualificados.

Alega que, em decorrência de acidente de trânsito ocorrido no dia 11.05.2017, sofreu graves lesões e escoriações no joelho esquerdo, com repercuções intensas no membro inferior esquerdo, resultando em debilidade permanente. Informa que requereu administrativamente a indenização securitária, havendo em 19.09.2017 recebido somente o valor de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos), sem aplicação da correta proporcionalidade e as repercuções das lesões, bem como sem atualizar monetariamente o valor do seguro, fazendo jus, assim, ao recebimento da diferença corrigido monetariamente e acrescido dos juros legais.

Requer, o benefício da gratuidade judiciária, a citação da ré, a realização de perícia, a inversão do ônus da prova, a condenação da parte ré ao pagamento da diferença do valor de R\$ 13.500,00, a ser corrigido monetariamente a partir da data do evento danoso, e observado o correto grau de invalidez, bem como a devida proporcionalidade das lesões e suas repercuções, acrescido de juros de mora legais na forma da recomendação prevista na Súmula 54 do STJ, custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em valor não inferior a R\$ 2.000,00 (dois mil e reais) nos termos do art. 85, § 8º do CPC.



Assinado eletronicamente por: ELANE PALMEIRA DE SOUZA - 30/08/2020 17:16:51
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20083017165141000000055704250>
Número do documento: 20083017165141000000055704250

Num. 57995418 - Pág. 1

Juntou documentos.

Despacho de ID 13213554 deferiu o pedido de justiça gratuita e determinou a remessa dos autos ao Cejusc para marcação de audiência de conciliação/perícia médica.

Autos redistribuídos nos termos da Resolução nº 35/2017-TJRN e Portaria Conjunta nº 58/2017-TJRN(certidão de ID 24174785).

Comando judicial de ID 27688758 determinou a citação da ré, a intimação do autor para apresentar réplica e realização de perícia médica.

A parte ré apresentou contestação, conforme ressalvi do ID nº 40618407, acompanhada de documentos, na qual arguiu, preliminarmente, pela tempestividade e recebimento da contestação, desinteresse na realização de audiência preliminar de conciliação, ante a necessidade de realização de prova pericial. Em fase conclusiva, pugnou pela substituição do polo passivo com a inclusão da Seguradora Líder. No mérito, dentre outros, impugnou o boletim de ocorrência, ao argumento de que referido documento fora produzido unilateralmente e teria sido baseado exclusivamente em declaração do demandante, o que não serviria como prova do alegado acidente, sobretudo considerando o lapso temporal entre o sinistro e o registro policial, pelo que requereu a improcedência do feito. Pugnou pelo depoimento pessoal do autor, com o fito de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial, bem como toda documentação juntada aos autos, especialmente o boletim médico de atendimento e o boletim de ocorrência. Alegou ausência de documento imprescindível para apurar o grau de invalidez permanente, no caso o laudo do IML. Aduziu que o valor recebido administrativamente pelo demandante está adequado ao caso e que o autor aceitou de pleno acordo o valor que lhe foi pago administrativamente, pelo que deu quitação. Alegou, outrossim, a impossibilidade de inversão do ônus da prova, tendo em vista a inexistência de relação de consumo entre as partes. Requeru, por fim, a realização de perícia. Em caso de condenação, requer seja aplicada a tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Súmula 474 do STJ, e que os juros de mora incidam a partir da citação e a correção monetária a partir do ajuizamento da demanda.

Certidão de ID 44115867 cientificando que a parte autora, apesar de intimada por seu patrono, deixou transcorrer em branco o prazo para apresentar réplica.

Laudo pericial acostado no ID 51889015, págs. 1/2, acerca do qual as partes deixaram transcorrer o prazo comum sem apresentarem manifestação(certidão de ID 54254897).

Intimado *ex officio* o perito para prestar esclarecimentos referente ao nexo de causalidade entre o evento e a debilidade acometida na coluna vertebral do autor, este apresentou laudo pericial complementar de ID nº 56216848, págs. 1/3, onde ratificou o laudo anteriormente elaborado, sobre o qual as partes, ré e autora, manifestaram-se respectivamente, nas petições de ID's 56392084 e 56564118.

É o relatório. Passo a decidir.

II – FUNDAMENTAÇÃO

II.1. Da delimitação do pedido autoral



Em se tratando de indenização de DPVAT a **pretensão material** do autor é, em preciso contorno, o **recebimento de verba indenizatória** decorrente de danos advindos de **acidente automobilístico**; não sendo menos certo que o **valor da indenização** dependerá, impreterivelmente, de **mensuração futura**, jungida aos critérios e gradação legal, estabelecidos por ocasião da perícia judicial, quando se verifica a **existência de danos permanentes e respectivo grau de debilidade**, os quais servem de base de cálculo para definição do *quantum debeatur*.

Dessarte, neste peculiar cenário processual, não sendo possível ao autor quantificar, de plano, o **valor da indenização** a que faz jus, resta-lhe deduzir vestibularmente seu pleito indenizatório utilizando como parâmetro o **limite legalmente estabelecido**, atualmente no importe de R\$ 13.500,00; salvo se houver recebido valores administrativamente, hipótese em que se adstringirá a pleitear, como valor máximo, a correspondente complementação do antecitado teto indenizatório legal.

À luz do lógico silogismo, percorrido o arco procedural e restando firmado o dever de indenizar, ter-se-á, em situação deste jaez, que a parte autora obtivera êxito no seu inaugural pleito indenizatório, consolidando, assim, a situação jurídica de vencedora na demanda judicial.

Neste lanço, calha à fiveleta o recentíssimo entendimento jurisprudencial firmado pelos Tribunais pátrios, *ipsis litteris*:

*DPVAT.JULGAMENTO ULTRA PETITA.
NULIDADE PARCIAL DA SENTENÇA. VALOR DA CAUSA. DELIMITAÇÃO DO PEDIDO. INOCORRÊNCIA. O fato de ter a parte autora atribuído à demanda determinado valor não possui o condão de delimitar o montante da indenização pretendida, pois existem demandas em que o bem material pretendido pela parte não é aferível de imediato, sendo o parâmetro apresentado meramente estimativo.*(TG-MG - Apelação Cível AC 100002044606790001, Relatora Des. Cláudia Maia, data do julgamento 12/08/2020, data da publicação: 14/08/2020). (destaque intencional)

DPVAT. JULGAMENTO ULTRA PETITA NÃO CONFIGURADO. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES. NEXO DE CAUSALIDADE COMPROVADO. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. VERBA HONORÁRIA. PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE. PREQUESTIONAMENTO. HONORÁRIOS RECURSAIS APLICADOS. 1. Tendo o juiz sentenciante decidido a lide nos limites propostos pela demandante, em conformidade com os princípios da adstrição, congruência ou correlação (CPC, artigos 141 e 492), não há que se falar em vício de **julgamento ultra petita**. 2. No caso em apreço, é fato incontrovertido que a autora/apelada sofreu acidente de trânsito em 01/06/15, motivo pelo



qual faz jus ao reembolso de despesas médicas e suplementares comprovadamente suportadas em decorrência do sinistro. Ademais, malgrado a parte apelante alegue a ausência de correlação entre comprovantes apresentados nos autos e o acidente sofrido pela autora, tal argumento não merece prosperar. Isso porque, além da proximidade da data do acidente com as dos comprovantes anexados, percebe-se que os medicamentos e insumos comprados possuem correspondência com as receitas médicas e com as lesões sofridas pela requerente. Desse modo, estando devidamente comprovadas as despesas médicas e suplementares despendidas pela vítima, o resarcimento da quantia dentro do limite legal é medida impositiva, mormente porque as provas não foram desconstituídas pela seguradora. 3. Com relação à condenação da apelante ao pagamento dos honorários sucumbenciais, cumpre esclarecer que **muito embora o comando sentencial tenha sido de parcial procedência, constato que houve acolhimento por completo dos pedidos da apelada, já que a demandada foi compelida ao pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT** e ao resarcimento das despesas com medicamentos. Assim, apesar de o arbitramento do quantum indenizatório ter se dado em valor diverso daquele pleiteado inicialmente pela requerente, tal circunstância não implica parcial acolhimento dos pedidos autorais. Logo, em observância ao princípio da causalidade e à regra da sucumbência, a seguradora ré deve ser condenada ao pagamento, por inteiro, do ônus sucumbenciais, incluídos aqui os honorários advocatícios, pois além de ter sido ela quem deu causa ao ajuizamento da ação, saiu vencida na demanda. 4. Quanto ao prequestionamento buscado pela apelante, cumpre ressalvar que dentre as funções do Judiciário, não se encontra cumulada a de órgão consultivo, de modo que o julgador não está obrigado a decidir nos termos legais suscitados pelas partes, devendo, contudo, resolver as questões debatidas, fazendo uso da fundamentação que melhor lhe convir dentro da legalidade e da justiça. 5. Em observância ao disposto no artigo 85, § 11º, do NCPC, majoro os honorários sucumbenciais para R\$ 1.200,00(hum mil e duzentos reais). RECURSO CONHECIDO, MAS DESPROVIDO(TJ-GO- Apelação Cível 05135227420178090051, Rel. Des. Maria das Graças Carneiro Requi, data de julgamento 05/09/2019, 1ª Câmara Cível, data da publicação: DJ de 05/09/2019) (destaque intencional)



II.2. Tempestividade da contestação e desinteresse na audiência de conciliação - antecipação de prova pericial.

Preambularmente, constato que a contestação foi apresentada tempestivamente, uma vez que o “AR” referente à citação da ré foi juntado aos autos em 07.03.2019(ID 40274729), enquanto a peça contestatória foi apresentada em 15.03.2019(ID 40618407) e, considerando que o autor foi submetido a perícia médica, devidamente ratificada/complementada, conforme se verifica dos laudos de ID's 51889015, págs. 1/2 e 56216848, págs. 1/3) acolho, nessa senda, as preditas preliminares.

REJEITO, noutro viés, a alegação de ilegitimidade passiva ou pedido de substituição/inclusão forçada da Líder Seguradora na lide, porque, como já está assentado inclusive em sede jurisprudencial, qualquer seguradora é parte legítima para a resposta às ações de cobrança de indenização DPVAT – afinal, o resarcimento é garantido pela lei de instituição do seguro:

Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei. (Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992).

E o Superior Tribunal de Justiça (STJ) não se limita a uma interpretação literal:

DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. LEGITIMIDADE DE SEGURADORA DIVERSA DA QUE REALIZOU O PAGAMENTO A MENOR. SOLIDARIEDADE PASSIVA. INCIDÊNCIA DO ART. 275, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002.

1. A jurisprudência é sólida em afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o que é devido de qualquer uma delas.

2. Com efeito, incide a regra do art. 275, caput e parágrafo único, do Código Civil de 2002, segundo a qual o pagamento parcial não exime os demais obrigados solidários quanto ao restante da obrigação, tampouco o recebimento de parte da dívida induz a renúncia da solidariedade pelo credor.

3. Resulta claro, portanto, que o beneficiário do Seguro DPVAT pode açãoar qualquer seguradora



integrante do grupo para o recebimento da complementação da indenização securitária, não obstante o pagamento administrativo realizado a menor tenha sido efetuado por seguradora diversa.

4. Recurso especial provido. (REsp 1108715/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2012, DJe 28/05/2012).

II. 3. Do Mérito

Observo que o pleito inicial da parte autora é de percepimento de indenização por invalidez permanente, com arrimo na Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga a pessoas transportadas ou não.

Alega vestibularmente o autor que, no dia 19.09.2017, recebeu administrativamente o valor de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos), o qual não fora atualizado monetariamente. Todavia, apesar de tal alegativa, o demandante não trouxe ao caderno processual qualquer documento que corroborasse o alegado(CPC, art. 373, inc.I), razão pela qual impróspera tal acessória pretensão.

Quanto à incidência das normas de proteção ao consumidor ao caso, assimilo que em não se enquadrando o segurado ao conceito de consumidor, não há que se falar na aplicação de tais normas, até porque para que haja consumidor e relação de consumo, há que ser o autor destinatário final, econômico, de eventuais produtos e serviços oferecidos pela parte ré, o que não ocorre no presente caso.

Vejamos:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL. CARÁTER INTEGRATIVO. POSSIBILIDADE. MANIFESTAÇÃO SOBRE SUPOSTA INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR E DE SEUS PRINCÍPIOS PARA FINS DE RECEBIMENTO INTEGRAL DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. Os embargos declaratórios devem ser acolhidos, com caráter integrativo da decisão embargada, apenas para sanar omissão, nos termos do art. 535 do CPC, e fazer constar do voto condutor do acórdão que, no caso do seguro obrigatório DPVAT, não há que se falar em relação de consumo, já que além de a vítima de acidente de trânsito não se encaixar no conceito de consumidora, a seguradora, no em caso em apreço, também não se caracteriza como fornecedora, tendo em vista não se tratar a hipótese de contrato típico de seguro, razão porque sequer há de se cogitar em suposta ofensa ao princípio da publicidade previsto no CDC para fins de recebimento da integralidade dos valores dispostos no art. 3º da Lei nº 6.194/74. Embargos de Declaração acolhidos, porém sem modificação do desfecho dado à causa. (Apelação Cível nº 7971-02.2008.8.09.0011(200890079714), 2ª Câmara



Cível do TJGO, Rel. Carlos Alberto Franca. j. 16.10.2012, unânime, DJE 01.11.2012)".

Da análise dos autos, verifico que peça vestibular e a contestação apresentam erro material tocante ao nome do autor, visto que grafado como Paulo Evandro Lima, quando o correto é Paulo Evandro de Lima, conforme se verifica dos documentos pessoais de ID 13196303, pág. 1. Todavia, observo que tal erro material não foram objeto de impugnação, bem como não há prejuízo para as partes, visto que por ocasião do ajuizamento da ação foram juntados todos os documentos necessários, os quais, pela instrumentalidade das formas, sanam referida irregularidade.

No que se refere ao cerne da demanda o artigo 5º da Lei nº 6.194/74 prevê que o pagamento da indenização será realizado mediante a comprovação do acidente (mesmo que de forma simples) e a prova do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro.

Nesse sentido, verifica-se que o pagamento da indenização do seguro obrigatório será realizado mediante o preenchimento dos seguintes requisitos: prova do acidente automobilístico, prova do dano (invalidade permanente) e prova do nexo de causalidade entre o evento e a debilidade definitiva.

Em se tratando de ação de cobrança de indenização securitária do DPVAT, a comprovação do nexo de causalidade entre os danos sofridos pelo segurado e o sinistro não dependem da juntada obrigatória de boletim de ocorrência policial, visto que o autor pode fazer uso de outros documentos que o comprovem.

Qualquer modo, no mérito, a parte ré achou por bem impugnar a validade do boletim de ocorrência, ao argumento de que referido documento fora produzido unilateralmente e teria sido baseado exclusivamente em declaração do demandante, o que não serviria como prova do alegado acidente, sobretudo considerando o lapso temporal entre o sinistro e o registro policial, pelo que requereu a improcedência do feito.

Ocorre que o boletim de ocorrência acostado no ID 13196183, pág. 1, foi elaborado por autoridade competente e guarda presunção de veracidade, a qual apenas poderia ser elidida mediante apresentação de prova em sentido contrário, o que não ocorreu no caso concreto. Nesse sentido:

APELAÇÃO - AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT - SENTENÇA PROCEDENTE EM PARTE - SUBLEVAÇÃO DA PROMOVIDA - PRELIMINAR - ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM - PROVOCAÇÃO DE QUALQUER SEGURADORA CONSORCIADA - POSSIBILIDADE - NÃO ACOLHIMENTO - MÉRITO - ACIDENTE DE TRÂNSITO - DANO E NEXO CAUSAL DEMONSTRADOS - DEBILIDADE PERMANENTE CONFIGURADA - BOLETIM DE OCORRÊNCIA ELABORADO POR AUTORIDADE COMPETENTE- LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO - PROVAS SATISFATÓRIAS- HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA - CONDENAÇÃO DE AMBAS AS PARTES NA PROPORÇÃO DAS PERDAS E GANHOS - ART. 86 , DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - REFORMA PARCIAL DA SENTENÇA - PROVIMENTO PARCIAL DA APELAÇÃO - O Conselho Nacional de Seguros Privados outorga ao beneficiário do seguro, a faculdade de exigir a indenização da seguradora de sua preferência, pois todas estão autorizadas a operar no tocante ao DPVAT - O documento público emitido



por autoridade competente goza de presunção juris tantum de veracidade, apenas refutada por provas consistentes em sentido contrário- Comprovado nos autos, a existência de nexo de causalidade entre a invalidez acometida ao autor e o acidente de trânsito, inexiste dúvida acerca do direito do promovente de perceber o valor relativo à indenização do seguro DPVAT - Se cada litigante for, em parte, vencedor e vencido, serão proporcionalmente distribuídas entre eles as despesas, de acordo com o art. 86, do Novo Código de Processo Civil). (TJPB - Ap 0000275-28.2018.815.0000 - 4ª C.Cív. - Rel. Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho - DJe 03.04.2018 - p. 15).

Sobremais, incumbe destacar que no vertente caso o boletim de ocorrência é corroborado por documentos de atendimento médico, os quais indicam que os danos sofridos pelo autor são decorrentes do acidente automobilístico alegado.

Quanto ao lapso temporal entre o sinistro e a expedição do boletim de ocorrência, este, por si só, não tem o condão de desconstituir o nexo de causalidade entre o dano e o acidente automobilístico, devendo ser considerado todo o conjunto probatório existente nos autos. Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL - SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE - COBRANÇA - ACIDENTE DE MOTOCICLETA - ATROFIA DE MUSCULATURA DA MÃO ESQUERDA - DIMINUIÇÃO DA FORÇA DA MÃO ESQUERDA EM RELAÇÃO À DIREITA - DEFICIÊNCIA DE FLEXÃO DO 1º DEDO DA MÃO ESQUERDA - MEMBRO PRATICAMENTE INVÁLIDO - EXTINÇÃO DO PROCESSO - IMPOSSIBILIDADE - NEXO CAUSAL EXISTENTE - INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL CARACTERIZADA - PROCEDÊNCIA PARCIAL DO PEDIDO. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. Ainda que considerável o lapso temporal entre o acidente e a lavratura do boletim de ocorrência simplificado, demonstrado pelo conjunto probatório que as lesões decorrem do acidente de trânsito em questão, verifica-se o nexo de causalidade para o pedido da cobrança do seguro obrigatório DPVAT. "Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade." (REsp 1119614/RS; 4ª T.; Rel. Min. Aldir Passarinho Junior; Julg. 04-08-2009; DJU 31-08-2009; in www.stj.jus.br). (Ap 125814/2010, DES. JURACY PERSIANI, SEXTA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 28/09/2011, Publicado no DJE 07/10/2011).

Em elastério, observo que a parte ré, com base na mesma documentação apresentada nos autos, por ocasião do procedimento administrativo reconheceu o nexo de causalidade entre o acidente alegado e o(s) dano(s) resultante(s), promovendo o pagamento do valor de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos), conforme atestou na peça contestatória. Sendo, assim, incontrastavelmente demonstrado o nexo de causalidade no vertente caso. Nesse sentido:



*DIREITO PROCESSUAL - APELAÇÃO CÍVEL -
SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT -
POSSIBILIDADE DE PAGAMENTO
PROPORTIONAL AO DANO SOFRIDO -
DEBILIDADE PERMANENTE AFERIDA EM
PERÍCIA JUDICIAL - PERDA PARCIAL E
INCOMPLETA - DEVER DE INDENIZAR DE
ACORDO COM O GRAU DE INVALIDEZ -
INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 3º, INCISO II, § 1º, DA
LEI N° 6.194/74 (...) 6- No que pertine a alegativa de
inexistência do nexo de causalidade entre o sinistro e
lesão autoral arguida pela parte demandada, tenho
que tal argumentativa deve ser rechaçada, haja vista
o reconhecimento do referido nexo causal pela
própria seguradora em sede administrativa (FL. 28),
bem como pela existência de laudo pericial expedido
por perito indicado pelo juiz de piso (FLS. 275-276),
atestando a lesão em decorrência do acidente. 6-
Recurso conhecido e improvido. (TJCE - Ap
0149344-88.2015.8.06.0001 - Rel^a Maria de Fátima
de Melo Loureiro - DJe 27.03.2018 - p. 55).*

Pugnou, ainda, a ré, pelo depoimento pessoal da parte autora com o fito de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial, bem como toda documentação juntada aos autos, especialmente o boletim médico de atendimento e o boletim de ocorrência, alegando que preditos documentos foram elaborados mediante declarações prestadas pelo demandante. Entretanto, referido pedido não merece acolhida, haja vista que todos os questionamentos formulados na peça de ID 40618407, à pág. 7, estão comprovados nos autos, notadamente com a documentação apresentada por ocasião do ajuizamento da ação, havendo inclusive, o autor se submetido, repise-se, a perícia médica.

Outrossim, alega a parte ré, ausência de documento imprescindível para quantificar o grau da invalidez permanente, consubstanciado no laudo de exame de corpo de delito, expedido pelo IML. Todavia, como ressaltado, referido documento não é indispensável à propositura desta demanda, já que pode ser substituído por perícia judicial, prova técnica devidamente produzida nestes autos (ID 51889015, págs. 1/2), devidamente ratificada pelo laudo complementar acostado no ID 56216848, págs. 1/3, de modo que, esse argumento não merece prosperar.

Noutra visada, pugnou a parte ré pela improcedência do feito ao argumento de que o valor recebido na esfera administrativa está adequado ao caso e que o autor aceitou de pleno acordo o valor que lhe foi pago, pelo que deu quitação. Entretanto, tal arguição não merece guarida, isso porque, o recibo de quitação outorgado pelo segurado na esfera administrativa restringe-se aos valores efetivamente pagos, não obstante a pretensão à complementação por via judicial. Assim sendo, ainda que tenha sido dada quitação da dívida, pode o beneficiário exigir a diferença, sendo esse o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

*CIVIL E PROCESSUAL. DPVAT. ACIDENTE COM
VÍTIMA FATAL. TRANSAÇÃO EXTRAJUDICIAL
REALIZADA COM A SEGURADORA.
QUITAÇÃO. COBRANÇA DE DIFERENÇA.
POSSIBILIDADE. DEVER LEGAL. VALOR
ESTABELECIDO EX VI LEGIS. NORMA COGENTE.
DANO MORAL. DESCABIMENTO.*

I. Assentou a jurisprudência das Turmas componentes da 2^a Seção do STJ, que o acordo de recebimento parcial da indenização do seguro



DPVAT por morte da vítima, não inibe a cobrança da diferença até o montante estabelecido em lei, por constituir norma cogente de proteção conferida pelo Estado.

II. Dano moral indevido.

III. Recurso especial conhecido e parcialmente provido. (REsp 619.324/RJ, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 04/05/2010, DJe 24/05/2010).

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N. 6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

(...)

II. O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.

III. Recurso especial conhecido e provido. (REsp 296.675/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 20/08/2002, DJ 23/09/2002, p. 367).

No caso em comento, evidenciamos que as provas carreadas aos autos, em realce, o laudo pericial de ID 51889015, págs. 1/2, o qual fora circunstancialmente ratificado/complementado no ID 56216848, pág. 1/3, demonstra que a parte autora, em decorrência de acidente automobilístico, foi acometida de lesões no **JOELHO ESQUERDO** e na **COLUNA VERTEBRAL**, as quais se tratam de danos anatômicos e/ou funcionais definitivos parciais incompletos, nos percentuais de 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco) por cento, respectivamente.

Sobre o laudo, a parte ré quando intimada não o impugnou, sequer apresentou qualquer manifestação, conforme inferimos da certidão de ID nº 54254897, e, em momento posterior, ao se pronunciar acerca do laudo pericial **complementar**, limitou-se a argumentar que já fora efetuado pagamento referente a lesão do joelho esquerdo e que não há na documentação médica a indicação inequívoca de que a lesão na coluna vertebral tenha sido decorrente do acidente em tela, requereu, ao final, que na remota hipótese de condenação, o valor indenizatório deverá respeitar o enquadramento da invalidez conforme seguimento corporal acometido, bem como o grau de repercussão indicado pelo expert, em pleno atendimento à Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ.

Muito embora resista a parte demandada em aceitar a conclusão do laudo pericial complementar, neste o perito explica o histórico do dano causado no autor. Veja-se: ... “Que no boletim médico hospitalar do atendimento de urgência, está relatado que o periciando havia sofrido trauma no joelho esquerdo (fratura do planalto tibial esquerdo). Que precisou de tratamento cirúrgico, osteossíntese de fratura do planalto tibial esquerdo. Que o periciando realizou exame de Ressonância Nuclear Magnética das colunas torácica e lombar em 31.08.2017 (03 meses após o acidente em questão), em que se evidenciou, “Fratura aguda osteopênica/pós traumática de L1 (50%) sem retropulsão significativa de seu muro posterior” que é uma fratura estável, sem repercussão neurológica, cursando apenas com dor, e compatível com o acidente de trânsito em questão, desta forma não é possível excluir o nexo



causal. Neste mesmo exame foram evidenciadas outras diversas lesões degenerativas que não tem relação com o trauma em questão. Que apresenta dor, diminuição de força e limitação funcional do joelho esquerdo(flexo – extensão), e dor leve na coluna vertebral com limitação da flexo - extensão(este movimento ocorre principalmente na transição da coluna tórraco-lombar T11-T12-L1-L2, e a fratura foi em L1). Que o Membro Inferior comprehende da Cintura Pélvica até as falanges distais, e o periciando, neste acidente, traumatizou apenas o joelho esquerdo e coluna vertebral.”. Ao final, ratificou o laudo pericial anteriormente elaborado, e afirmou existir nexo causal entre o acidente de trânsito ocorrido no dia 11.05.2017 e o dano sofrido(fratura do planalto tibial esquerdo e fratura da coluna vertebral - L1), ocasionando dano anatômico/funcional definitivo, parcial incompleto, comprometendo 25%(leve) da anatomia/ função da coluna vertebral L1, e comprometendo 50%(média) da anatomia/função do joelho esquerdo.”

Dessarte, em que pesem os argumentos esboçados pela parte ré, não merecem acolhimento, haja vista que em nenhum momento trouxe aos autos qualquer elemento técnico capaz de refutar as conclusões lançadas no referido exame, visto que ao ser intimada acerca da juntada do primeiro laudo pericial deixou de apresentar impugnação(certidão de ID 54254897) e, posteriormente, quando manifestou-se sobre o laudo complementar(ID 56392084, igual modo, não logrou em trazer aos autos qualquer prova apta a infirmar o consteudístico laudo pericial.

Ademais, não se observa no laudo pericial e nas informações complementares qualquer nulidade absoluta ou insanável, a considerar que o perito, realce-se, da confiança do juízo, desincumbiu-se zelosamente de seu mister, respondendo de forma criteriosa aos quesitos formulados, chegando a uma sólida conclusão.

Registre-se, ainda, que a perícia médica tem por finalidade a perquirição das lesões, sequelas, incapacidade e o nexo causal entre as lesões sofridas e o fato/accidente. No caso em disceptação, as conclusões do laudo/informações complementares elaborados pelo Perito do Juízo revelam o resultado de trabalho executado com técnica e rigor científico e, como tal, merecem acatamento judicial.

No que concerne ao valor da indenização deve-se aplicar a norma em vigor na data do sinistro.

Aos sinistros ocorridos após o advento da Medida Provisória nº 451 (18/12/2008), convertida na Lei n.º 11.945 (04/06/2009), aplica-se a regra da graduação de valores, considerando a natureza dos danos permanentes, **consoante tabela que foi acrescentada à Lei nº 6.194/74.**

No caso em análise, a indenização deve ser paga em proporcionalidade ao grau de invalidez permanente da vítima, sendo o teto o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), **devendo ser observada a tabela anexada à Lei nº 6.194/74 pela Medida provisória nº 451/2008.** Nesse sentido, preconiza a Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça: “**a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez**”.

Assim, em sendo incompleta a invalidez parcial permanente, deve-se aplicar a redução percentual prevista no artigo 3º, § 1º, II, da lei nº 6.194/74, o qual determina que a indenização deverá ser paga mediante o enquadramento da lesão sofrida em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa à referida lei.

Nesse sentido, a indenização corresponderá ao valor resultante da aplicação do percentual estabelecido na tabela ao valor máximo da cobertura (R\$ 13.500,00) e, em seguida, proceder-se-á a redução proporcional desse valor de acordo com a repercussão da lesão (que pode ser intensa, média, leve ou residual).

No caso dos autos, o laudo pericial juntado no **ID 51889015, pág. 1/2, minuciosamente ratificado/complementado no ID 56216848, pág. 1/3, concluiu que a perda anatômica e/ou funcional definitiva parcial incompleta se deu em dois seguimentos corporais do autor.**

Tocante ao **JOELHO ESQUERDO**, a predita tabela prevê a aplicação do percentual de **25%** (vinte e cinco por cento), resultando no valor de **R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco**



reais). Sobre este valor, deve incidir o percentual de **50% (cinquenta por cento)** correspondente ao grau de incapacidade definido pelo expert como **MÉDIA**, o que equivale ao valor de **R\$ 1.687,50hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos**, a título de indenização securitária.

Com relação à **COLUNA VERTEBRAL**, a referida tabela prevê a aplicação do percentual de **25% (vinte e cinco por cento)**, resultando no valor de **R\$ 3.375,00** (três mil, trezentos e setenta e cinco reais). Sobre este valor, deve incidir o percentual de **25% (vinte e cinco por cento)** correspondente ao grau de incapacidade definido pelo expert como **LEVE**, o que equivale ao valor de **R\$ 843,75(oitocentos e quarenta e três reais, setenta e cinco centavos)**, a título de indenização securitária.

É cediço que, na hipótese de ocorrência de invalidez permanente parcial, quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento) do teto indenizável. Nesse sentido:

COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE DECORRENTE DE ACIDENTE DE TRÂNSITO. DIFERENÇA DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE PELA SEGURADORA. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELAÇÃO. PLEITO DE MINORAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. SINISTRO QUE OCASIONOU LESÃO EM MAIS DE UM MEMBRO DA VÍTIMA. SOMATÓRIO DOS PERCENTUAIS APLICADOS INDIVIDUALMENTE. MONTANTE QUE NÃO DEVE ULTRAPASSAR O LIMITE INDENIZATÓRIO MÁXIMO DE R\$ 13.500,00, ESTABELECIDO PELA LEI N° 11.945/2009. PRECEDENTES DOS TRIBUNAIS DE JUSTIÇA PÁTRIOS. CONDENAÇÃO EM VALOR SUPERIOR AO TETO DO SEGURO DPVAT. SENTENÇA REFORMADA. RECURSO PROVIDO. 1. Em se tratando de invalidez parcial permanente decorrente de acidente de trânsito, o montante da indenização deve ser calculado a partir de uma análise conjunta dos valores máximos estabelecidos na Tabela anexa à Lei nº 6.194/74 para cada segmento anatômico, e da regra contida no art. 3º, § 1º, II do referido Diploma Legal, de acordo com a repercussão da lesão. 2. "Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% do teto indenizável." (TJGO; AC 0419689-69.2007.8.09.0138; Rio Verde; Quinta Câmara Cível; Rel. Des. Delintro Belo de Almeida Filho; DJGO 19/06/2015; Pág. 248). (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo N° 00006079720148150561, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, j. em 20-02-2018).

Desta feita, têm-se por fim a indenização no valor de R\$ 2.531,25(dois mil, quinhentos e trinta e um reais, vinte e cinco centavos).

Diante do apurado, considerando que é incontrovertido nos autos que a parte demandada tocante a lesão no joelho esquerdo pagou administrativamente ao demandante a importância de **R\$ 1.687,50(hum**



mil, seiscentos e oitenta e sete reais, cinquenta centavos), ID 13196316, - pág. 1 e 40618420, págs. 1/4 , cujo valor deverá ser deduzido do montante indenizatório, resta, por fim, ao autor o recebimento da indenização no valor de R\$ 843,75(oitocentos e quarenta e três reais, setenta e cinco centavos).

II.3. Da correção monetária e juros moratórios

Em se tratando de ilícito contratual, conforme jurisprudência do STJ (REsp 1120615/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 26/11/2009), a correção monetária da indenização é devida a partir do efetivo prejuízo (Súmula nº 43/STJ), a saber, **a data do acidente (11.05.2017)**.

Quanto ao termo inicial dos juros moratórios, há que se ressaltar que, não sendo a responsabilidade extracontratual, não há que se cogitar na aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ.

Deve-se averiguar a data do ato que constituiu a seguradora em mora. No presente caso, verifico que o **termo inicial é o da citação válida e regular**:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ARTIGO 543-C DO CPC. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO.

1. Para efeitos do artigo 543-C do CPC: 1.1. Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, os juros de mora são devidos a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação ilíquida.

2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Recurso especial provido.

(REsp 1098365/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 26/11/2009).

O percentual dos juros moratórios é o legal de 1% (um por cento) ao mês, conforme art. 406 do CC/2002 c/c o art. 161, § 1º, do CTN, a partir da citação válida.

III – DISPOSITIVO



Isto posto, com fundamento no art. 487, inciso I, do CPC/15, **JULGO PROCEDENTE** a pretensão autoral para condenar a **PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, a pagar ao autor a importância de **R\$ 843,75(oitocentos e quarenta e três reais, setenta e cinco centavos)**, a título de indenização do seguro DPVAT, com incidência de correção monetária pelo INPC a partir da data do evento danoso, bem como juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação válida.

Condeno a parte ré, ainda, ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios à parte autora. Quanto a estes últimos, considerando o valor da condenação, notoriamente de apoucada expressividade econômica, sendo, *ipso facto*, de irrisório valor; apresentando-se-me, outrossim, imperativo remunerar condignamente o labor jurídico do causídico e balizada em objetivos critérios de equitativa apreciação, observando-se, por assim dizer, o grau de zelo profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e a importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço, em respeito aos princípios da razoabilidade e ao exercício da advocacia, arbitro-os no importe de R\$ 800,00(oitocentos reais), o que faço com arrimo no art. 85, § 8º do CPC.

Em havendo apelação, certifique a Secretaria acerca da tempestividade e, em caso positivo, intime-se a parte adversa para contrarrazões, no prazo legal, remetendo-se, empós, ao Egrégio Tribunal de Justiça para os devidos fins.

Transitado em julgado, arquivem-se os presentes eletronicamente e dê-se baixa no PJE.

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

Natal/RN, 30 de agosto de 2020

ELANE PALMEIRA DE SOUZA

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: ELANE PALMEIRA DE SOUZA - 30/08/2020 17:16:51
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2008301716514100000055704250>
Número do documento: 2008301716514100000055704250

Num. 57995418 - Pág. 14