



Número: **0800135-12.2019.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **22/01/2019**

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	
THIAGO GUILHERME DOS SANTOS (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
92711575	07/12/2022 18:55	Sentença	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Assu
DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000
Contato: () - Email:

Processo nº: 0800135-12.2019.8.20.5100

Parte ativa: THIAGO GUILHERME DOS SANTOS

Advogado/Defensor: Advogado(s) do reclamante: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO

Parte passiva: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Advogado/Defensor: Advogado(s) do reclamado: LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA

SENTENÇA

THIAGO GUILHERME DOS SANTOS, devidamente qualificado e por intermédio de advogado constituído, promoveu a presente Ação de Cobrança de Seguro DPVAT em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, também qualificada, narrando que sofreu acidente automobilístico, em data de 30/06/2018. Contou que, em razão do acidente, sofreu fratura ombro esquerdo, deixando-o inapto, razão pela qual requereu a indenização administrativamente, tendo recebido o importe de R\$1.687,50(mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), o que considera injusto. Embasou-se na Lei nº. 6.194/74 e suas alterações legais e citou julgados em prol de sua pretensão. Ao final, requereu a condenação da seguradora-ré ao pagamento da indenização do seguro DPVAT no valor complementar de R\$ 7.762,50(setemil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Acostou documentos correlatos.

Regularmente citada e de forma tempestiva, a seguradora-ré ofertou contestação acompanhada de documentos, ocasião em que sustentou a ausência de documentação indispensável à propositura da demanda, qual seja, o laudo pericial feito pelo IML, por sê-lo meio hábil à comprovação concreta do sinistro. Em razão disso, o autor não produziu satisfatoriamente as provas do ato constitutivo de seu

direito, ônus que lhe incumbe por força do art. 373, I do CPC/2015. Sustentou, ainda, já ter havido o pagamento administrativo devido, no valor de R\$1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), pelo que o autor não deve receber qualquer quantia complementar, devendo ser o feito extinto sem resolução de seu mérito, conforme art. 485, I do Código de Processo Civil.

Alegou, ainda, ser o Boletim de Ocorrência documento unilateral por excelência, tendo em vista que o autor apenas comunicou a ocorrência do acidente – após extenso lapso temporal do sinistro, inclusive –, sem ter havido, de fato, constatação *in loco* do evento pela polícia. Faltaria, portanto, nexo de causalidade entre o sinistro e a invalidez alegada, que também carece de documentação probante. Destacou a necessidade de apuração do grau de redução funcional no membro afetado para fixar o valor da indenização.

Por fim, quanto aos juros, destacou a incidência da Súmula n°. 426 do STJ, incidindo os juros de mora a partir da citação, devendo, ainda, a correção monetária iniciar-se desde o ajuizamento da demanda, conforme o art. 1º da Lei n°. 6899/81.

Intimado, o autor apresentou réplica à contestação refutando a defesa do demandado e ratificando os termos da inicial.

Decidindo pela necessidade da produção de prova pericial, este Juízo nomeou perito médico especializado, tendo determinado à seguradora-ré o pagamento de R\$200,00 (duzentos reais) a título de honorários, conforme o convênio n°. 01/2013 firmado pelo Tribunal de Justiça deste estado.

Realizada perícia médica judicial (ID 69845954).

Intimadas, ambas as partes se manifestaram acerca do laudo, tendo o autor acatado as conclusões periciais. Por sua vez, o demandado impugnou a perícia afirmando que o perito não comprovou o suposto agravamento da lesão, se limitando a responder os quesitos (ID 70773473).

Instado a esclarecer as impugnações apresentadas pela demandada, o perito reafirmou as conclusões do laudo pericial (ID 82770705).

É o breve relatório.

Fundamento e decido.

A *priori*, a despeito da questão de mérito ser de direito e de fato, verifico que, *in casu*, não há necessidade de produção de outras provas, autorizando-se o julgamento antecipado do pedido, a teor do art. 355, I do Código de Processo Civil, por considerar o conjunto probatório existente nos autos suficiente à análise do *meritum causae*. Ademais, estão presentes todos os pressupostos processuais e as condições para o exercício regular do direito de ação.

De pronto, no que concerne à falta de documentos imprescindíveis à propositura da ação, entendo que a alegação não merece acatamento, uma vez que, ao contrário do afirmado pela parte ré, no processo constam documentos que atestam a ocorrência do acidente automobilístico e indícios do dano causado à autora. Inclusive, ressalto que, ao efetuar o pagamento da indenização pela via administrativa, a seguradora-ré instaurou um procedimento próprio para averiguar o preenchimento de todos os requisitos exigidos pela Lei n.º 6194/74, ocasião em que, após a análise da documentação fornecida e realização de perícia médica por profissional contratado por si, concluiu pelo deferimento do pedido, mesmo que em patamar inferior àquele ora perseguido. Sendo assim, ao sustentar que não há viabilidade no prosseguimento da ação diante da ausência de documentos, a ré pratica ato incompatível com a conduta adotada na seara administrativa, o que corrobora o entendimento ora delineado.

Ultrapassados tais aspectos, ausentes quaisquer nulidades a serem declaradas *ex officio*, passo, doravante, ao desate da lide.

A questão dos presentes autos refere-se à alegação da parte demandante de que não recebeu o valor devido a título de seguro DPVAT, uma vez que sofreu acidente automobilístico, disso, decorrendo-lhe a incapacidade parcial permanente.

A Lei n.º 11.945, de 04 de junho de 2009, que foi precedida da Medida Provisória n.º 451, de 15/12/2008, alterou a Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974, estabelecendo novas regras para a indenização por seguro DPVAT, admitindo a gradação do valor da indenização, conforme o grau de invalidez, conforme seja completa ou parcial, bem como de acordo com a parte do corpo afetada, veja-se:

"Art. 31. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“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:

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; e

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.”

§ 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.

§ 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.

Nesse contexto, não se pode afirmar que o vocábulo **até** esteja despropositadamente posto no texto legal. A uma, porque o evento morte e invalidez permanente total não podem ser equiparados à incapacidade parcial. A duas, porque mesmo que ausente tabela legal de graduação da indenização pela análise da extensão da debilidade, tal omissão ou lacuna não pode privar a vítima ou interessado do seguro nem livrar a seguradora do pagamento do valor justo. A três, porque não pode ficar à inteira disposição da seguradora a estipulação do *quantum* devido, à vista de que *não pode legislar em causa própria*. A quatro, porque a lei não contém palavras inúteis, notadamente quando a interpretação demonstra que a preposição "até" serve de limitação, não significando que, obrigatoriamente, o seguro deva corresponder ao valor integral de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Tem-se, portanto, que caberá ao magistrado a análise de cada caso concreto para verificar a extensão da lesão e o comprometimento da lesão na vida normal da pessoa, de modo que possa distinguir situações de invalidez que abranjam limitações mais significativas, ou menos, para as vítimas. Logo, a preocupação é para um julgamento justo, que não negue a parte o seu direito, mas não imponha obrigação superior à devida, tudo no prudente exame do julgador, de acordo com o campo probatório produzido nos autos.

Importa acentuar que *"na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum"*(Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro, art. 5º).

Nessa esteira, importa ressaltar o entendimento consolidado acerca da exigibilidade da gradação referida pelo Superior Tribunal de Justiça, a teor da Súmula nº. 474 e Resp nº. 1246432, processado nos termos do artigo 543-C, do Código de Processo Civil vigente à época:

A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

EMENTA: RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ART. 543-C DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SÚMULA N.º 474/STJ. 1. Para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula n.º 474/STJ). 2. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (RECURSO ESPECIAL N.º 1.246.432 RS (2011/0067553-9), RELATOR: MINISTRO PAULO DE TARSO SANSEVERINO, DJe: 27/05/2013).

Em arremate, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento conjunto das ADIs 4.350 e 4.627 (Rel. Min. LUIZ FUX, DJe de 3/12/2014) e do ARE 704.520 (Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe de 2/12/2014, Tema n.º. 771 da repercussão geral), assentou a constitucionalidade do art. 8º da Lei n.º. 11.482/07 (advinda da conversão da MP n.º. 340/06), que alterou o art. 3º da Lei n.º. 6.194/74, fixando a indenização do Seguro DPVAT em (a) R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de morte; (b) até R\$ 13.500,00, no caso de invalidez permanente; e (c) até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Desta feita, quando ocorrer invalidez parcial do beneficiário, a indenização será paga na forma proporcional, independentemente da data da ocorrência do sinistro. Com isto, infere-se que a parte autora foi vítima de acidente envolvendo veículo automotor do qual decorreram danos pessoais que redundaram na sua invalidez permanente, fazendo, por conseguinte, jus à indenização securitária, pois suficientemente provados o acidente e o dano decorrente a que se refere o art. 5º, *caput*, da Lei n.º. 6.194/74.

Sendo assente a gradação de valores, cumpre destacar os percentuais a serem aplicados no caso concreto. Os percentuais devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que o sinistro é posterior à MP n.º 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei n.º 11.482/07 (31/05/07), que previu que a indenização deveria ser de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais, revogando nesta parte a Lei anterior que fixava a indenização em até 40 (quarenta) salários mínimos.

Vislumbra-se, da análise do laudo pericial, que a parte autora apresenta um quadro clínico com sequelas, cuja incapacidade conclui-se por parcial e incompleta, de natureza leve, em torno de 25% (vinte e cinco por cento). Na situação posta e tendo por base a modificação operada pela Lei n.º. 11.945/09, nos

arts. 3º e 5º, da Lei nº. 6.194/74, calcula-se o valor da indenização para o tipo da lesão sofrida – em seu **membro superioresquerdo**– pelo demandante em **R\$ 9.450,00**(nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) em se tratando de debilidade permanente e completa, que corresponde a **70%**(setenta por cento) da indenização do DPVAT. Como no caso da parte autora a debilidade foi permanente, mas de natureza leve e parcial, em torno de **25%**(vinte e cinco por cento), o valor devido a título de indenização do seguro DPVAT corresponde a **R\$2.362,50**(dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

No entanto, analisando-se os documentos dos autos, percebe-se que a parte autora afirmou que recebeu **R\$ 1.687,50(mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**administrativamente. Nesse diapasão, verifico que ao autor é devido o pagamento da quantia remanescente de **R\$675,00** (seiscentos e setenta e cinco reais).

Saliente-se, por fim, que as alegações da parte demandada de que o perito não comprovou o suposto agravamento da lesão, se limitando a responder os quesitos, não merecem acolhimento, uma vez que o laudo apresentado utilizou os parâmetros estabelecidos pela legislação aplicável à espécie, além de haver considerado tais balizas.

Quanto à correção monetária¹ 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. O percentual dos juros moratórios é o legal de 1% ao mês.

Ante o exposto, com fundamento no art. 487, I do CPC/2015, e no art. 3º, II da Lei nº. 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº. 11.945/09, julgo **parcialmente procedente**a pretensão formulada na inicial, para condenar a seguradora-ré a pagar à parte autora a indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT por invalidez parcial e permanente, a qual fixo no importe de **R\$ 675,00(seiscentos e setenta e cinco reais)**, o qual deverá ser ainda acrescido de correção monetária, pelo INPC, desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês desde a citação válida até a data do efetivo pagamento.

Condeno a parte autora ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, estes arbitrados em 10% (dez por cento) sobre a indenização devida, considerando que a ré decaiu em parte mínima do pedido, conforme determina o art. 86, parágrafo único do CPC/2015.

Após o trânsito em julgado, archive-se o processo, sem prejuízo do seu posterior desarquivamento, caso haja requerimento.

Publique-se. Registre-se no SAJ. Intimem-se.

[1](#) o Superior Tribunal de Justiça, quando da análise do REsp nº.1.483.620/SC, com a Relatoria do Min. PAULO DE TARSO SANSEVERINO, também no rito do art. 543-C, do Código de Processo Civil, firmou posicionamento de que *‘A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez o seguro DPVAT, prevista no § 7º, do art. 5º da Lei nº. 6.194/74, redação dada pela Lei nº. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso’*.

Assu (RN), data registrada no sistema.

DEMETRIO DEMEVAL TRIGUEIRO DO VALE NETO

Juiz(a) de direito

(assinado digitalmente)