



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe
1ª Vara Cível de Socorro**

Nº Processo 201988000090 - Número Único: 0000506-77.2019.8.25.0053

Autor: ANTONIO RESENDE BISPO

Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência em Parte

SENTENÇA

ANTONIO RESENDE BISPO, qualificado nos autos, por meio de advogado regularmente constituído, ingressou com a presente ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT), em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**, também devidamente qualificada nos autos.

Assevera o requerente que sofreu um acidente de trânsito quando estava conduzindo o ciclomotor BULL na avenida coletora A, próximo a madeireira São Francisco, no Marcos Freire I, quando foi atropelado por um caminhão, após o acidente foi socorrido pela SAMU, declaração do atendimento da SAMU em anexo, sendo levado ao Hospital de Urgência de Sergipe – HUSE, onde os médicos detectaram uma fratura no punho da mão esquerda, sendo preciso fazer uma cirurgia.

Informou que sofreu dano permanente e parcial incompleto de repercussão intensa, comprometendo a função motora do membro superior direito, no percentual de 25%.

Destacou a existência de danos morais.

Assim, requereu a procedência do pedido para condenar a requerida ao pagamento do seguro DPVAT, no valor de R\$3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), referente às sequelas e do valor de R\$495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos), referentes às despesas médicas e danos morais.

Juntou os documentos indispensáveis à propositura da ação.

Citada, a Requerida anexou Contestação em 25/03/2019, arguindo como prejudicial de mérito, a prescrição.

No mérito, defendeu a aplicação da Lei nº 11.945/2009. Sustentou a necessidade de apuração do grau da invalidez para, nos termos da legislação atinente à espécie, graduar o valor da indenização. Refutou os valores apresentados a título de despesas médicas.

Réplica nos autos.

Em 10/07/2019, o feito foi extinto com base o reconhecimento da prescrição.

Em grau de recurso, a sentença foi anulada.

Saneador datado de 14/02/2020, deferindo a realização de prova pericial para verificar o grau e a extensão da invalidez do autor.

Laudo pericial juntado em 11/01/2021.

Instadas as partes, estas apresentaram manifestação.

Vieram-se os autos para sentença.

È o relatório. Decido.

Do Seguro DPVAT – Sequelas

O Seguro DPVAT é o seguro obrigatório que indeniza vítimas de danos pessoais, tais como morte ou invalidez permanente, ocasionados, exclusivamente, por acidente de veículos automotores de via terrestre.

Para a averiguação sobre o escorreito valor do seguro obrigatório pleiteado, necessário aferir qual é a legislação aplicável ao presente caso e, consequentemente, qual o valor devido a título de seguro DPVAT.

Desta forma, cumpre salientar que o seguro obrigatório DPVAT foi regulamentado pela Lei nº 6.194/74, alterada pela Medida Provisória 340/2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007, bem como pela Lei nº 11.945/2009.

No caso em análise, o acidente que vitimou o autor ocorreu em 2015, isto é, já sob a égide da Lei nº 11.482/2007, que alterou o art. 3º da Lei nº 6.194/1974 e estabeleceu o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos de indenização por morte e invalidez permanente.

Neste sentido, o artigo 3º da supracitada lei, *in verbis*:

“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;

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, 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;

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso anterior, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinqüenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais.

§ 2º O seguro previsto nesta Lei não contempla as despesas decorrentes do atendimento médico ou hospitalar efetuado em estabelecimento ou em hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde - SUS, mesmo que em caráter privado, sendo vedado o pagamento de qualquer indenização nesses casos”.

Assim, para o caso de invalidez causada por acidente de veículo posterior à Lei nº 11.482/2007, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em obediência ao princípio do *tempus regit actum*, devendo, ainda, ser realizado o laudo pericial para apuração do grau de invalidez.

Extrapolada essa questão, destaco que o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça quanto à aplicação da Lei 11.945/2009 é no sentido de que a indenização do seguro obrigatório DPVAT deve ser paga proporcionalmente ao grau da lesão sofrida pela vítima.

Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. INEXISTÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 535 DO CPC/1973. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. DPVAT. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. GRAU DE INVALIDEZ. DECISÃO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. NÃO OBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283 DO STF. DECISÃO MANTIDA.(...) 3. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez"** (Súmula n. 474/STJ). (...) (AgRg no AREsp 643.262/PR, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 06/04/2017, DJe 19/04/2017)

Feitas tais considerações, tem-se que a prova pericial produzida nos autos constatou que há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e as lesões apresentadas pelo autor.

O laudo pericial atestou, ainda, que o Autor sofreu o acidente relatado na inicial, restando a ocorrência de fratura do primeiro metacarpiano (CID10: S62.3) consolidada apresentando boa função do membro, **sequelas residuais**.

Ressalte-se que para que sejam afastadas as conclusões do laudo técnico é necessário que se apresentem outros elementos, seguros e coesos, a justificarem sua descaracterização, por se tratar de pronunciamento de pessoa especializada, imparcial e detentora de conhecimentos próprios, sem os quais o deslinde do feito não seria possível.

Assim, constatada a relação causal entre o acidente sofrido pelo autor e as lesões sofridas, impõe-se proceder ao cálculo da indenização. De acordo com a tabela da Lei nº 6.194/74, a lesão sofrida pelo autor – fratura no metacarpo – está tipificada como “Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos, cujo percentual da perda corresponde a 70% (setenta por cento) do valor indenizatório máximo previsto em lei (R\$ 13.500,00), ou seja, R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

Porém, deve ser observada, também, a prescrição do inciso II do § 1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74, segundo o qual o valor indenizatório, por se tratar de **sequela residual**, deve ser adotado o percentual de 10% (R\$ 9.450,00 x 10% = R\$ 945,00).

Desta forma, resta claro que o valor devido pela Seguradora ao autor é de R\$ R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais), referente à sequela residual em sua mão.

Sobre tal valor deverá incidir correção monetária pelo INPC desde a data do sinistro e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.

Do Seguro DPVAT – Despesas Médicas

O artigo 3º, III, da Lei 6.194/74 estabelece que é devido o reembolso das despesas de assistência médica devidamente comprovadas até o montante de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Na hipótese, em relação aos recibos a parte autora comprovou satisfatoriamente as despesas, devendo ser reembolsados os valores de tudo que tem relação com o sinistro, acrescido de correção monetária que flui a partir do desembolso e juros de mora de 1% ao mês desde a citação.

Nota-se que os custos com exame e consulta médica guardam relação com as lesões sofridas pelo Autor.

Nesse sentido:

AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS E SUPLEMENTARES. CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS MORATÓRIOS. TERMO INICIAL. Tratando-se da ação de indenização do seguro obrigatório - DPVAT, na qual o autor postula o reembolso das despesas médicas e suplementares, nos termos do art. 3º, III, da Lei nº 6.194/74, a correção monetária deve incidir desde a data de cada desembolso e os juros moratórios a partir da citação. APELAÇÃO PARCIALMENTE PROVIDA. (Apelação Cível N° 70071139372, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Jorge André Pereira Gailhard, Julgado em 30/11/2016)

Assim, deverá a Seguradora ressarcir ao autor valor de R\$495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos), referente às despesas médicas e com exame de eletroneuromiografia.

Sobre tal valor deverá incidir correção monetária pelo INPC desde a data de cada desembolso e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.

Dos Danos Moraes

Constitui dano moral apenas a dor, o vexame, o sofrimento ou a humilhação que, exorbitando a normalidade, afetem profundamente o comportamento psicológico do individuo, causando-lhe aflições, desequilíbrio e angústia.

No caso dos autos, não há falar na ocorrência de danos morais pelo não pagamento da indenização securitária, situação que não passou do mero aborrecimento enfrentado pelo requerente. Inclusive, não trata de dano *in re ipsa*, razão pela qual era ônus da parte autora demonstrar os prejuízos gerados, do qual não se desincumbiu.

Neste sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. **DPVAT**. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. GRADUAÇÃO. **DANOS MORAIS** INOCORRENTES. 1. Demonstrada a ocorrência do acidente e da invalidez permanente da parte autora, nos termos do art. 5º, caput, da Lei nº 6.194/74, é devida a indenização securitária. 2. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório **DPVAT**. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 1.036 do Código de

Processo Civil/73) e Súmula 474 do STJ. 3. Hipótese em que a parte autora faz jus ao recebimento da indenização conforme percentual de invalidez indicado no laudo pericial. Sentença reformada, no ponto. 4. Juros de mora incidentes a partir da citação (Súmula 474 do STJ) e correção monetária a contar do pagamento parcial. 5. Laudo médico particular que não se revela suficiente para fins de comprovação e graduação da invalidez. 6. **Danos morais** inocorrentes. Constitui dano moral apenas a dor, o vexame, o sofrimento ou a humilhação que, exorbitando a normalidade, afetem profundamente o comportamento psicológico do individuo, causando-lhe aflições, desequilíbrio e angústia. O pagamento administrativo a menor, por si só, não é causa de reconhecimento de dano moral. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (Apelação Cível N° 70076944370, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 28/03/2018).

Diante do exposto, com base na Lei 6.194/74 c/c artigo 487, I, do CPC, **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO AUTORAL**, para condenar a seguradora requerida:

- a) ao pagamento de R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais), pelas sequelas decorrentes do acidente sofrido, corrigidos monetariamente pelo INPC desde a data do sinistro e acrescidos de juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.
- b) ao pagamento de R\$495,00 (quatrocentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos), referente às despesas médicas e com a eletroneuromiografia, com incidência de correção monetária pelo INPC desde a data de cada desembolso e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.

Havendo sucumbência recíproca, nos termos do §2º do art. 85, do NCPC, condeno cada litigante ao pagamento de metade das custas processuais e dos honorários advocatícios que árbitro em 20% do valor atualizado da condenação para o patrono da parte adversa, ficando suspensa a exigibilidade em relação à parte Autora, tendo em vista a gratuidade deferida.

Caso seja interposto Recurso de Apelação, intime-se a parte Apelada para, no prazo de 15 (quinze dias), apresentar suas contrarrazões, nos moldes do art. 1.010, §1º do CPC.

Se as contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilarem matérias elencadas no art. 1.009, §1º, do CPC, intime-se a parte recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.009, §2º, do CPC.

Havendo recurso adesivo, intime-se a parte adversa para apresentar contrarrazões (art. 1.010, §2º do CPC).

Em caso negativo, remetam-se os autos ao E. Tribunal de Justiça deste Estado (art. 1.010, §2º do CPC).

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

Expeça-se ordem de transferência dos honorários periciais, observando a conta fornecida em 11/01/2021.

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

P.R.I.



Documento assinado eletronicamente por **ENEIDA LUPINACCI COSTA**, Juiz(a) de 1^a Vara Cível de Socorro, em 29/04/2021, às 14:08:10, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico www.tjse.jus.br/portal/servicos/judiciais/autenticacao-de-documentos, mediante preenchimento do número de consulta pública **2021000863402-83**.