



Número: **0801902-22.2018.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **3ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **03/12/2018**

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	
DEBORA DAYANE E SILVA (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
50014699	21/10/2019 10:51	Intimação	Intimação

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
0801902-22.2018.8.20.5100
RUA DR. LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo nº: 0801902-22.2018.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: DEBORA DAYANE E SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

SENTENÇA

RELATÓRIO

DÉBORA DAYANE E SILVA, devidamente qualificado, por meio de advogado legalmente habilitado, promoveu **AÇÃO DE COBRANÇA** em face da **Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, aduzindo, em síntese, que no dia 03/06/2018, foi vítima de acidente automobilístico, conforme consta do Boletim de Ocorrência trazido com a exordial, referido acidente lhe causou **lesões na cabeça - TCE. Não recebeu nenhum valor relativo ao Seguro administrativamente, pugnando ao final pelo recebimento integral da indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).**

Acostou documentos.

Pugnou pelos benefícios da gratuidade judiciária (Lei nº. 1060/50), deferido momentaneamente no ID 38825140.

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, assim como divergências das informações no boletim de ocorrências. 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. Ademais, sustentou que carece de documentação probante. Falta de interesse de agir ante a existência de quitação em sede administrativa. Destacou a necessidade de apuração do grau de redução funcional no membro afetado para fixar o valor da



indenização, imposição esta ratificada pela Medida Provisória n°. 451/08. Afirmou que o patamar da indenização é previsto pela Lei n°. 11.482/07 e, inequivocamente, é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), inexistindo a garantia legal de pagamento fixado no referido limite máximo, exceto nas hipóteses previstas na própria lei, o que não se verifica no caso dos autos.

Por fim, quanto aos juros, destacou a incidência da Súmula n°. 426 do STJ e art. 405 do Código Civil, devendo, ainda, a correção monetária iniciar-se desde o ajuizamento da demanda, conforme o art. 1º da Lei n°. 6899/81.

A autora apresentou réplica a contestação em ID 42650888.

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.

Laudo pericial acostado no ID 47572240, o qual atestou incapacidade parcial incompleta média em lesões neurológicas no percentual de 25%.

Intimadas, a parte ré impugnou o laudo (ID 47770683).

O perito apresentou esclarecimentos reiterando que a lesão graduável da autora é **parcial incompleta leve em lesões neurológicas**.

A autora requereu a procedência da demanda com a condenação da Seguradora-ré ao pagamento da indenização no valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), e o réu pugnou pela improcedência da demanda.

É o que pertine relatar.

FUNDAMENTAÇÃO

PRELIMINAR

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 ao autor. Além disso, o fato de o boletim de ocorrências ter sido realizado em data posterior não importa em divergência de informações prestadas.

Quanto ao benefício da gratuidade da justiça, deferido momentaneamente em ID 38825140, torno-o em definitivo, pela permanência dos motivos ali expostos, e por vislumbrar que o autor não possui condições de arcar com as custas processuais, sem comprometer sua renda, conforme comprovara através dos documentos que instruem a inicial.



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

DO MÉRITO

O Seguro Obrigatório DPVAT é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres). Essa definição menciona que o Seguro DPVAT cobre danos pessoais, o que significa que não há cobertura para danos materiais, como roubo, colisão ou incêndio do veículo. Outro dado importante é que o Seguro DPVAT é obrigatório porque foi criado por lei, em 1974.

A Lei 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:

"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:

.....

§ 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.

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.” (NR)

Em tal Lei, foi trazida tabela que segue como anexo da Lei e que segue adiante:



ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

- Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico
- Percentual da Perda

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores 100

Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés 100

Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior 100

Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral 100

Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica

Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis e ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital 100

Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores Percentuais das Perdas

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos 70

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores 70

Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés 50

Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar 25

Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo 25



Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais)Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Assim, para os sinistros ocorridos após o advento da Medida Provisória nº 451 (18/12/08), convertida na Lei nº 11.945, (04/06/09), a regra da gradação de valores será a adotada para a indenização, considerando a natureza dos danos permanentes, consoante tabela que foi acrescentada à Lei 6.194/74.

Os percentuais devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), vez que o sinistro é posterior à MP nº 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei nº 11.482/07 (31/05/07), a qual 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.

Submetido a Perícia Técnica (ID 47572240), restou comprovado que a vítima/autor **Débora Dayane e Silva**, em decorrência do acidente automobilístico, ficou com sequela permanente **parcial incompleta média em estruturas neurológicasno percentual de 25%.**

Frise-se que não é necessário novo esclarecimento pericial já que restou claro que as outras lesões apresentadas pelo perito enquadram-se na estrutura neurológica.

Nos autos, todo o quadro clínico do autor comprovado foi decorrente do acidente automobilístico ao qual foi vitimado, restando, pois, identificado o **nexo de causalidade**, conforme documentos acostados a inicial.

Aplicando-se o percentual de 100% (lesões neurológicas) sobre o valor de R\$ 13.500,00, tendo em vista o grau de invalidez permanente, têm-se a quantia de R\$ 13.500,00(treze mil e quinhentos reais). Aplicando-se mais uma vez o percentual de 25



% relativo à invalidez parcial de repercussão constatada pelo perito, têm a quantia de **R\$ 3.375,00(três mil, setecentos e setenta e cinco reais)**.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, nos termos do art. 487, I, do CPC/2015, julgo parcialmente procedente a pretensão formulada na inicial, para condenar a parte demandada a pagar ao autor a indenização referente ao Seguro Obrigatório DPVAT por invalidez permanente, no importe de **R\$ 3.375,00(três mil, setecentos e setenta e cinco reais)**, o qual deverá ser ainda acrescido de correção monetária pelo INPC desde a data do sinistro, 03/06/2018, e juros de mora de 1% ao mês desde a citação.

Considerando a procedência parcial do pedido e que o valor inicialmente pedido foi de R\$ 13.500,00 de modo que a parte autora decaiu em **R\$ 10.125,00** condeno a parte autora ao pagamento de honorários sucumbenciais de 10% sobre o valor de **R\$ 10.125,00**, em favor do advogado da parte ré, nos termos do art. 86 do CPC/2015, os quais suspendo pelo prazo de 05(cinco) anos nos termos do art. 12 da Lei nº 1.060/50 e art. 98, § 3º do NCPC

Condeno ainda a ré ao pagamento de custas processuais sobre o valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)** e honorários de sucumbência no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor de **R\$ 3.375,00(três mil, setecentos e setenta e cinco reais)** em favor do advogado da parte autora, atento às disposições do art. 85, § 2º, alíneas "a", "b" e "c", do CPC.

Após o trânsito em julgado, se nada for requerido, cobrem-se as custas e, em seguida, arquivem-se.

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

P.R.I.

AÇU/RN, 18 de outubro de 2019

MARIVALDO DANTAS DE ARAUJO

Juiz(a) de Direito

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

