



Número: **0835521-12.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **15/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA LUCIA BARBOSA DE ARAUJO (REPRESENTANTE/NOTICIANTE)		JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)	
L. D. A. F. (AUTOR)		JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
MICHEL FREIRE DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
55544040	05/05/2020 15:37	2706358_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros documentos

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 25ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08355211220198205001

PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **LUZIA DE ARAUJO FERREIRA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

DO LAUDO PERICIAL

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

Houve pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

BRABESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA POUPANCA
CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A
BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 01/08/2018
NUMERO DO DOCUMENTO:
VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA LUCIA BARBOSA DE ARAUJO
BANCO: 237
AGÊNCIA: 02114-8
CONTA: 000000057151-2

Nr. Autenticação
BRABESCO0108201805000000000023702114000000057151168750 PAGO

Nesse sentido, foi nomeado perito por esse d. juízo, e posteriormente as partes intimadas a apresentaram quesitos, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Segmento Anatômico	Marque aqui o percentual
1ª Lesão Brima - parietal	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média (X) 75% Intensa
2ª Lesão Meninge (E, D) Superior	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média (X) 75% Intensa
3ª Lesão Meninge (E, D) Inferior	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média (X) 75% Intensa
3ª Lesão	() 10% Residual () 25% Leve () 50% Média () 75% Intensa

Ocorre que, a conclusão não retrata a realidade dos autos.

- DA FALTA DE NEXO DE CAUSALIDADE -

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

No entanto, o laudo é claro ao apontar que a vítima estaria tetraplégica, mas esta conclusão não é retratada nos autos, na medida que a documentação aponta a ocorrência de hemiplegia à esquerda.

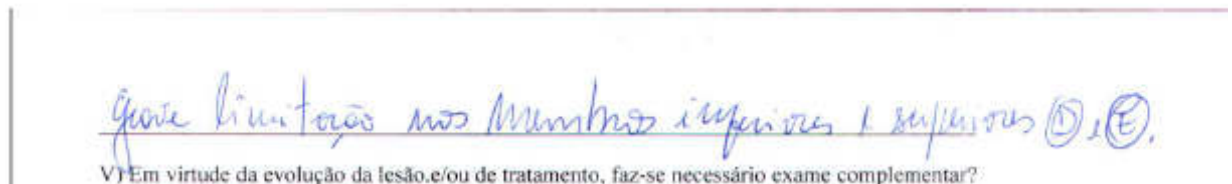
Solicitado
Aquisição de OI (UMA) cadeira de rodas para locomoção.
Patologia: T.C.E (Acidente de Trânsito).
Características: Controle cervical paraflexo;
+ Não possui controle de tronco;
- Flacidez abdominal;
Hemiplegia E
Monte Alegre, 27 de Fevereiro de 2018.

Tal conceito é importante na medida que no caso dos autos a vítima teria ficado com paralisia em um dos lados do corpo, e não em todos os membros como indicado pelo perito.

Em verdade, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão indicada no laudo tenha se apresentado em decorrência do acidente de trânsito**¹.

¹SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro.





Em verdade, o que se extrai do laudo é que a lesão na estrutura crânio facial teria acarretado a paralisia dos membros inferior e superior, mas não há efetiva invalidez do crânio.

Assim, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, vê-se que os mesmos NÃO atestam que existe nexa causal entre o acidente e a suposta invalidez do crânio, nem tampouco dos membros de ambos os lados, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexa entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo².

Portanto, como não há nexa de causalidade entre a invalidez e o suposto acidente noticiado, confia no alto grau de competência de Vossa Excelência, sendo certo que a presente demanda deverá ser julgada totalmente improcedente, com fundamento no artigo 487, inciso I, da Lei Processual Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Caso superas as teses de defesa, mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais.

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ3.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que por certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

DPVAT.(TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)

²APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DE NEXO CAUSAL DE QUE AS LESÕES SÃO DECORRENTES DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 25/12/1992. BOLETIM DE OCORRÊNCIA LAVRADO APENAS EM 12/06/2009, DEZESSETE ANOS APÓS O SUPOSTO ACIDENTE. ÔNUS DA PROVA. INCUMBÊNCIA DO AUTOR. ART. 333, I, CPC. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Não há nos autos qualquer elemento que comprove que as lesões suportadas pela apelante sejam decorrentes de acidente automobilístico. 2. A requerente sequer trouxe aos autos prova do atendimento hospitalar realizado na data do sinistro, ou ainda, prova do tratamento médico realizado decorrente das lesões alegadas. (TJ-PR 8967797 PR 896779-7 (Acórdão), Relator: Dartagnan Serpa Sa, Data de Julgamento: 24/05/2012, 9ª Câmara Cível)

³Súmula 474 | 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."

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na presente hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

- 1) Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;
- 2) Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

No entanto, uma vez que o seguro se presta à indenizar àquele que restou inválido, ainda que parcialmente, o valor deve corresponder à repercussão da invalidez, ou seja, o grau correspondente à efetiva limitação no membro, que não se verifica em relação à estrutura craniofacial.

Dessa forma, se faz necessário que o perito refaça o laudo apontando invalidez, o resultado da lesão (indicando o seguimento acometido) percentual conforme grau de limitação.

DA PLENA VIGENCIA DA LEI 11.482/07

- INEXISTÊNCIA DE PRESSUPOSTOS PARA PAGAMENTO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO -

Ademais, cabe esclarecer que a referida verba indenitária foi devidamente quitada em sede administrativa, qual seja a monta de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais cinquenta centavos).

Cumprе salientar que na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92. Em seu art. 8º, encontra-se especificado os novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro obrigatório DPVAT ⁴.

Neste sentido, conforme explicitado acima, o autor já foi indenizado no total de R\$ 1.687,50, de maneira que, caso se reconheça o direito do autor à eventual indenização, uma vez que nos casos de invalidez permanente TOTAL o limite legal é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), o valor a ser pago não poderá ser superior à diferença entre do teto legal estabelecido e o valor total da indenização já recebida.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,
NATAL, 27 de abril de 2020.

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

⁴Art. 8º Os arts. 3º, 4º 5º e 11 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 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) - 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. (...)."

