



Número: **0803330-02.2019.8.20.5101**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **10/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 998,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
FABIO JULIO DO NASCIMENTO (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 da Assinatura	Documento		Tipo
76306837	30/11/2021 09:18	<a href="#">Intimação</a>		Intimação

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
3ª Vara da Comarca de Caicó  
Av. Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, Caicó - RN - CEP: 59300-000

Processo nº 0803330-02.2019.8.20.5101 - PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FABIO JULIO DO NASCIMENTO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

**SENTENÇA**

**I. RELATÓRIO**

Trata-se de ação de cobrança de seguro **DPVAT** proposta por **FÁBIO JÚLIO DO NASCIMENTO** em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGUROS-DPVAT**, ambos já qualificados, cujo objeto consiste na condenação da parte demandada ao pagamento de indenização no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Alegou a parte autora, em síntese, que foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em 01/06/2019 e que, em razão do referido acidente, teria sofrido "fratura de antebraço", acarretando-lhe sequelas e complicações físicas, bem como que formulou requerimento administrativo, tendo recebido apenas o montante de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), requerendo a condenação da para ré ao pagamento de indenização complementar, em consonância em perícia médica requerida na exordial.

Ao ensejo juntou os documentos pertinentes ao feito.

Citada, a demandada apresentou contestação no id nº 55104167, aduzindo, preliminarmente, a ausência de documento indispensável à propositura da ação, consistente no laudo do ITEP/IML. No mérito, afirmou que já houve o pagamento administrativo, de forma proporcional à lesão sofrida. Ainda, requereu a oitiva da parte autora e, ao final, pugnou pela total improcedência dos pedidos autorais.

Réplica pelo autor apresentada no id nº 55498839, reiterando os pedidos iniciais.

Em seguida, a decisão de id nº 55834542 determinou a realização da prova pericial, cujo laudo fora juntado no id nº 73916102.

Intimadas as partes, o autor deixou transcorrer *in albis* o prazo concedido (certidão de id nº 75809098).

A ré, por sua vez, manifestou-se por meio do id nº 74232614, aduzindo que o pagamento administrativo foi realizado em valor a maior em relação àquele correspondente à lesão apurada no laudo, pelo que requereu a improcedência do pedido inicial.

Após, vieram-me os autos conclusos.

**Eis o relatório. Fundamento e decido.**

## II. FUNDAMENTAÇÃO

### II.1 Preliminar de ausência de documentação imprescindível ao exame da questão – laudo do IML

Em sede preliminar, a seguradora alega que o autor não colacionou aos autos o Laudo do Instituto do Médico Legal certificando, com a exatidão que a lei determina, o percentual de invalidez da parte autora e qual o grau de redução funcional, elementos imprescindíveis para que se possa fixar, de maneira correta, a indenização devida, como previsto em lei e normas disciplinares.

Todavia, 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.

Ademais, já decidi o TJRN pela desnecessidade do laudo para a propositura da ação, haja vista a possibilidade de produção de outras provas para demonstração da incapacidade no curso do processo.

Diante de tais considerações, **rejeito** a preliminar suscitada.

### II.2 Do mérito

De início, insta consignar que a causa envolve matéria exclusivamente de direito e a prova documental acostada aos autos é suficiente para o deslinde da demanda, não sendo necessária a juntada de outras provas além das que já constam nos autos.

Diante disso, com fundamento no art. 370, do Código de Processo Civil, **INDEFIRO** o pedido de produção de prova oral, tendo em vista que eventual oitiva da parte autora em nada acrescentaria à análise meritória do presente feito.

Por sua vez, não havendo necessidade de produção de outras provas e, com fundamento no art. 355, I, do Código de Processo Civil, passo ao julgamento antecipado da lide.

Trata-se de Ação de Cobrança do Seguro DPVAT. Alegou o Autor que, em face das sequelas decorrentes do acidente automobilístico sofrido, tem o direito a receber a indenização do seguro, com base na Lei nº 6.194/74.

Sobre esta matéria, vejamos a literalidade do art. 3º da lei retromencionada, artigo este que prevê a forma de cálculo das indenizações pagas pelo seguro obrigatório DPVAT:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

[...]

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

Por sua vez, após a análise de inúmeros recursos especiais sobre a matéria, o Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento de que, independentemente da data do acidente, o valor devido a título de indenização pelo seguro DPVAT deverá observar a tabela anexa à lei nº 6.194/74. Tal entendimento restou consagrado no enunciado nº 474 de sua súmula de jurisprudência predominante, *in verbis*: "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez."

Ademais, o mesmo Colendo Superior Tribunal de Justiça asseverou que "é válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008" [STJ. 2ª Seção. Aprovada em 26/8/2015, DJe 31/8/2015 (Info 567)].

Pois bem, feitos esses esclarecimentos, cumpre afirmar que para restar caracterizado o dever de indenizar uma vítima de acidente automobilístico de uma das consorciadas da Seguradora Líder do Seguro DPVAT deve-se, apenas, comprovar a ocorrência do acidente de trânsito e o grau da invalidez permanente dele decorrente.

No caso específico do grau da invalidez permanente, cumpre asseverar que, ante a necessidade de conhecimentos técnicos específicos, a graduação da invalidez deve ser realizada por profissional médico competente, equidistante das partes, devidamente designado por este juízo para atuar como expert.

Assim, conforme se depreende dos documentos que acompanham os autos, sobretudo dos documentos de atendimentos médicos realizados (id nº 48678935, pág. 03 a id nº 48678940) e do laudo pericial de id nº 73916102, a parte autora conseguiu demonstrar a ocorrência do acidente e a invalidez permanente dele decorrente, qual seja: lesão parcial incompleta no punho esquerdo, com percentual de comprometimento de 50% (cinquenta por cento).

Desta feita, demonstrado o acidente e o dano dele decorrente, o autor faz jus ao recebimento da indenização, cujo valor é obtido mediante a aplicação do percentual de 25% (vinte e cinco por cento) previsto na tabela gradativa para a hipótese de dano parcial relativo a "Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar" e sobre o resultado dessa primeira operação foi aplicado o percentual de 50% (cinquenta por cento), referente ao grau da perda funcional, totalizando o montante de R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Todavia, considerando que a Seguradora ré já efetuou o pagamento da integralidade do valor devido em âmbito administrativo (id nº 55104169), é de se entender que não remanescem valores complementares a serem pagos pelo Seguro DPVAT, motivo pelo qual a improcedência dos pedidos autorais é medida que se impõe.

### III. DISPOSITIVO

Ante o exposto, **REJEITO** a preliminar suscitada e, com fundamento no art. 487, inc. I, do Código de Processo Civil e no art. 3º da Lei nº 6.194/74 e seu anexo, julgo **IMPROCEDENTE** o pedido delineado na peça inicial.

Liberem-se os honorários em favor do perito, caso não já tenha sido providenciado.

Sem condenação ao pagamento de custas (art. 98, CPC).

Condeno a parte autora ao pagamento dos honorários advocatícios, estes fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado da causa, nos termos do art. 85, § 2º, do Código de Processo Civil.

Diante da gratuidade da justiça deferida em favor da parte autora, fica a cobrança dos honorários sucumbenciais sujeita à condição suspensiva de exigibilidade, na forma do art. 98, § 3º, do Código de Processo Civil.

Transitado em julgado o *decisum*, certifique-se e arquivem-se os autos, com a devida baixa.

Apresentada apelação, certifique-se quanto à tempestividade e quanto ao recolhimento ou não do preparo recursal (isenção legal, gratuidade da justiça ou efetivo recolhimento), intimando-se, em seguida, a(s) parte(s) recorrida(s), para que, no prazo legal, apresente(m) suas contrarrazões, nos termos do art. 1.010 do CPC/2015.

Havendo requerimento de recurso adesivo ou preliminar de apelação, nos termos dos artigos 1.009 e 1.010, § 2º, do CPC/2015, intime-se a parte apelante para que, no prazo de 15 (quinze) dias, apresente a devida manifestação. Decorrido o prazo, com ou sem resposta, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte para a devida apreciação.

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

Diligências e expedientes necessários.

Caicó/RN, *data da assinatura eletrônica*.

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

Luiz Cândido de Andrade Villaça

**Juiz de Direito**