



Número: **0821832-51.2020.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**

Última distribuição : **29/09/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.367,50**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ADRIANA MARTINS DE ARAUJO (AUTOR)</b>	<b>JOSE FRANCISCO PROCEDOMIO DA SILVA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)</b>	<b>EDNAN SOARES COUTINHO (ADVOGADO)</b>

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
18724 260	02/08/2021 14:31	<a href="#"><u>Sentença</u></a>	Sentença



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
7ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE TERESINA  
Praça Edgard Nogueira, Cabral, TERESINA - PI - CEP: 64000-830**

**PROCESSO N°: 0821832-51.2020.8.18.0140**

**CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)**

**ASSUNTO(S): [Seguro]**

**AUTOR: ADRIANA MARTINS DE ARAUJO**

**REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**

**SENTENÇA**

Vistos, etc.

**RELATÓRIO**

Trata-se de Ação de Cobrança de Diferença de Indenização de Seguro DPVAT movida por ADRIANA MARTINS DE ARAUJO em desfavor da SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DE SEGURO DPVAT S/A, em decorrência de sequelas adquiridas após acidente de trânsito.

Aduz o requerente ter sido vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 15/02/2020, que culminou em lesões. Relata que recebeu administrativamente o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) e que faz jus a complementação ao valor total de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Requer, ainda, os benefícios da justiça gratuita.

Com a inicial juntou documentos pessoais, além de boletim de ocorrência do acidente, comprovação dos atendimentos e procedimentos médicos a que foi submetido, entre outros.

Despacho no Id 13452833 deferiu a gratuidade da justiça gratuita e determinou a citação do réu.

A requerida apresentou contestação (Id 14368347), alegando que a autora recebeu administrativamente o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Ademais, impugna os documentos acostados à exordial, e anexa à defesa os documentos que embasaram o procedimento administrativo referente ao fato que originou a demanda.

Com a contestação juntou documentos.

O autor apresentou réplica à contestação (Id 15151258).

Designou-se perícia (Id 16373348), que ocorreu conforme determinado e



resultou na emissão do Laudo Pericial (Id 17471570), com manifestação da parte requerida alegando que não há valor devido pela seguradora, em razão do pagamento efetuado administrativamente (Id 17574662) e petição da autora informando não ter o que manifestar (Id 18276466).

Autos conclusos.

É o relatório. Decido.

## FUNDAMENTAÇÃO

As ações indenizatórias do seguro DPVAT decorrentes de acidente de veículo dependem unicamente da comprovação do acidente e do dano, tratando-se, pois, de direito potestativo do autor.

Pleiteia a parte autora o recebimento de complementação de indenização por invalidez permanente por acidente automobilístico. O autor traz à colação exames e atestados médicos.

Em 31/05/2007 foi editada a Lei nº 11.482, que resultou da conversão da Medida Provisória nº 340 de 29/12/2006, e a qual impôs novas modificações à Lei 6.194/74, mais especificamente aos seus artigos 3º a 5º e 11, dentre as quais se destacou a alteração dos valores de indenização, que passaram a ser devidos em reais e não mais em salários-mínimos.

O disposto acima ganha força e evidência se observado que, com a edição da Medida Provisória 451, de 15 de dezembro de 2008, e da Lei 11.945, de junho de 2009, foram promovidas novas alterações na Lei 6.194/74, especialmente para fixar graus de invalidez permanente, total e parcial, bem como os respectivos percentuais aplicáveis a cada caso, conforme o membro/órgão lesado, critérios estes que foram incluídos na própria lei, sem a interferência de atos normativos, o que deixa clara a intenção do legislador de regulamentar a matéria e não deixar tal tarefa para o CNSP.

Com as alterações, instituídas pela Lei nº 11.945/09, os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com a seguinte forma, in verbis:

"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 seqüelas 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)

"Art. 5º .....

§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Considerando que a lei não possui disposições inúteis, resta claro que a teleologia da norma foi no sentido de tratar casos diversos de formas diversas, sendo a indenização estipulada de acordo como grau de invalidez a que a vítima foi acometida. Essa, aliás, é a posição adotada pelo Superior Tribunal de Justiça:

DIREITO DAS OBRIGAÇÕES. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE. 1. É válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial. Precedente. 2. Recurso conhecido e improvido. (STJ – Resp 1101572/RS – Rel. Min. Nancy Andrighi – terceira turma – julgado em 16.11.2010)

Tal posicionamento dispensa um debate mais aprofundado, na medida em que o STJ editou o enunciado de súmula nº 474 com o seguinte teor:

**Súmula 474: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.**



Assim, tenho por certo que o laudo de exame pericial apresentado por médico designado por este juízo se constitui como elemento suficiente para a comprovação de sua debilidade em virtude de dano corporal, estando, assim, em conformidade com o estabelecido no art. 3º da Lei 6194/74, alterada pela Lei nº 11.945/09, considerando-se perdas de diferentes graus de repercussão.

Dessa forma, analisando o laudo apresentado, verifico que a parte autora tem direito a receber uma indenização pela “*perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão*”, aplicando-se o limite de 75% sobre o valor máximo de R\$ 1.350,00, que resulta no montante de R\$ 1.012,50 (mil e doze reais e cinquenta centavos).

Ocorre que o requerente já recebeu administrativamente indenização no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil e trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), de sorte que não faz jus a nenhuma complementação de indenização nos autos do processo em epígrafe.

## **DISPOSITIVO**

Diante do exposto, com fulcro no art. 487, I, do CPC, **JULGO IMPROCEDENTE** o pedido do requerente.

Expeça-se alvará ao perito para levantamento do valor dos honorários periciais, observando-se o depósito no Id 17198586 e petição no Id 17471572.

Condeno o autor ao pagamento das custas processuais e honorários de advogado da requerida, na base de 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, ficando suspensa sua exigibilidade, a teor do art. 98, § 3º, do CPC.

Caso uma das partes interponha recurso de apelação, intime-se o apelado para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar contrarrazões. Após, encaminhem-se os autos ao E. Tribunal de Justiça.

Se opostos embargos de declaração, intime-se o embargado para, em 05 (cinco) dias, apresentar manifestação. Após, voltem-me conclusos os autos para decisão.

Publique-se, registre-se e intimem-se.

Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

**TERESINA-PI**, 2 de agosto de 2021.

**SEBASTIÃO FIRMINO LIMA FILHO**  
**Juiz(a) de Direito da 7ª Vara Cível da Comarca de Teresina**





Assinado eletronicamente por: SEBASTIAO FIRMINO LIMA FILHO - 02/08/2021 14:32:45  
<https://tjpi.pje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080214312474400000017667386>  
Número do documento: 21080214312474400000017667386

Num. 18724260 - Pág. 5