



Número: **0800109-04.2021.8.20.5113**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Areia Branca**

Última distribuição : **28/01/2021**

Valor da causa: **R\$ 8.437,50**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ENOQUE DE SOUZA MOREIRA (AUTOR)		ANTONIA IHASCARA CARDOSO ALVES (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
124140314	21/06/2024 08:51	<u>Intimação</u>	Intimação



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
1^a Vara da Comarca de Areia Branca
BR-110, Km 01, AREIA BRANCA - RN - CEP: 59655-000

PROCESSO N° 0800109-04.2021.8.20.5113

REQUERENTE: ENOQUE DE SOUZA MOREIRA

REQUERIDO: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

SENTENÇA

I - RELATÓRIO

ENOQUE DE SOUZA MOREIRA, qualificado nos autos, por meio de advogado legalmente habilitado, promoveu **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT** em face de **MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.**, também qualificada, aduzindo que, no dia 05 de abril de 2018, foi vítima de acidente automobilístico.

Alega a parte autora, em síntese, que Em 18/05/2020, por volta das 07:00, a parte demandante estava na garupa de uma moto Honda Biz, placa QGF9522, quando o condutor perdeu o controle na RN-404, próximo ao Povoado de São José, Areia Branca/RN, resultando em uma queda violenta e várias lesões. A parte demandante foi levada ao Hospital Regional Tarcísio Maia, Mossoró/RN, onde foi diagnosticada com múltiplas fraturas e politraumas, que ainda lhe causam dificuldades e limitações. Tentou receber a indenização do Seguro DPVAT administrativamente, mas recebeu apenas R\$ 5.062,50, motivo pelo qual busca a indenização judicialmente

Citada, a parte ré apresentou contestação (ID 65623136), aduzindo, A defesa argumenta que a pretensão da autora é contrária à jurisprudência e legislação vigente, que a invalidez não foi comprovada adequadamente e que o pagamento administrativo já foi efetuado conforme o laudo médico apresentado.

Impugnação a contestação no ID 67089607.

Laudo pericial em ID 121213137.

Em ID 121750229, consta manifestação da seguradora ré ao laudo pericial, em que salientou que deverá respeitar a tabela inserida na Lei 11.945/09, devendo ainda ser observado o pagamento administrativo realizado na monta de R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

É o que importa relatar. Decido.

II - FUNDAMENTAÇÃO

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 implica não haver cobertura para danos materiais, como roubo, colisão ou incêndio do veículo.

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, para admitir 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. *In verbis:*

"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, consta tabela que lhe segue como anexo, reproduzida 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
--	---------------------

Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
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 esfínteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	100
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

Danos Corporais Segmentares (Parciais)Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
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
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

A parte autora comprovou, mediante documentos de ID 64813984, Pág. 22, que sofreu lesões, bem assim que essa enfermidade decorreu do acidente automobilístico descrito na inicial.

É o que se infere do cotejo do boletim de ocorrência (ID 64813984, Pág. 10), com os documentos médicos (ID 64813984, Pág. 12-22), atestando-se, portanto, que o quadro clínico da parte autora desenhado nos autos foi decorrente do acidente automobilístico, com a presença de nexo de causalidade entre eles.

Para os sinistros ocorridos após o advento da Medida Provisória nº 451 (18/12/08), convertida na Lei n.º 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 acima referida.

Os percentuais devem ser calculados sobre o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), uma vez que o sinistro é posterior à MP n.º 340, de 29/12/2006, que foi transformada na Lei n.º 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. E, em se tratando de invalidez parcial do beneficiário, ter-se-á indenização paga de forma proporcional ao grau da invalidez, na forma do Enunciado 474 do STJ.

Quanto ao grau da invalidez da parte autora, pode-se inferir, através do documento de perícia de avaliação médica de ID 121213137, que a incapacidade permanente é parcial incompleta, relativa ao segmento anatômico crânio facial, com percentual de repercussão média (50%).

Enquadramento-se tal situação na tabela anexa à Lei n. 6.194/74, por observância do disposto no seu art. 3º, §1º, incisos I e II, com a redação que lhe foi dada pela Lei 11.945/09, tem-se inicialmente a aplicação do percentual de 50% sobre os R\$13.500,00 - “Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, ” - 50 Percentual das perdas”, auferindo-se o montante de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta).

Numa segunda etapa do cálculo, considerando ser o valor já pago de forma administrativa, R\$ 5.062,50 (cinco mil e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), se tem o valor de R\$ 1.687,5 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinco centavos) a ser pago, conforme ID. 65623140, pag. 01.

Em se tratando de indenização do seguro DPVAT por invalidez, conforme orientação da Súmula 580 do STJ, a correção monetária da indenização é devida a partir da data do sinistro (05/04/2018), a qual estabelece: “A correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/74, redação dada pela Lei 11.482/07, incide desde a data do evento danoso”.

Quanto ao termo inicial dos juros moratórios, há de se ressaltar que, não sendo a responsabilidade extracontratual, não há que se cogitar da aplicação de juros de mora contados desde a data do evento danoso, prevista no enunciado da Súmula nº 54/STJ.

Deve-se averiguar a data da citação, consoante regra da Súmula 426 do STJ: “Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”. No presente caso, verifico que o termo inicial é o da citação válida e regular a qual, no caso em comento, deverá ser considerada a data da apresentação da contestação (16/04/2021), ante a apresentação espontânea da parte requerida.

O percentual dos juros moratórios é o legal de 1% (um por cento) ao mês, conforme art. 406 do CC/2002 c/c o art. 161, § 1º, do CTN.

III - DISPOSITIVO

Isto posto, com fundamento no art. 487, inciso I, do CPC, **JULGO PROCEDENTE** a pretensão autoral para condenar a MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A a pagar para o autor, a importância de R\$ 1.687,5 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinco centavos), a título da indenização do seguro DPVAT devida, com incidência de correção monetária pelo INPC-IBGE a partir do evento danoso (18/05/2020), bem como juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês a partir da citação válida (01/02/2021).

CONDENO a demandada ao pagamento das custas e dos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor corrigido da causa, nos termos do art. 85, §2º do CPC.

Certificado o trânsito em julgado, após a comprovação do pagamento, arquivem-se os autos independentemente de nova conclusão.

Caso seja interposto recurso, intime-se a parte contrária para apresentar contrarrazões em 15 (quinze) dias úteis e, em seguida, remetam-se os autos ao E. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, independentemente de análise quanto à admissibilidade por este Juízo (CPC, art. 1.010, §§ 1º e 3º).

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

Areia Branca/RN, data da assinatura digital.

RACHEL FURTADO NOGUEIRA RIBEIRO DANTAS
Juiz(a) de Direito
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)