



Número: **0800970-24.2020.8.20.5113**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Areia Branca**

Última distribuição : **26/08/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.125,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ODAIR JOSE DE LIMA (AUTOR)	CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data	Documento	Tipo
94024944	23/01/2023 12:44	<u>Intimação</u>	Intimação

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Areia Branca

BR-110, Km 01, AREIA BRANCA - RN - CEP: 59655-000

Processo: 0800970-24.2020.8.20.5113

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ODAIR JOSE DE LIMA

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

SENTENÇA

I. RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT ajuizada por **ODAIR JOSÉ DE LIMA**, já qualificado aos autos e representado por seu advogado legalmente constituído, em desfavor da seguradora **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica também já qualificada e representada por seu patrono.

Em sede de petição inicial, alegou a parte autora, em síntese, que:

A) encontrava-se na Rua Juvenal Lamartine em Mossoró/RN, quando foi vítima de um acidente de trânsito, vindo a cair e sofrer várias lesões pelo corpo, fato ocorrido no dia 05.08.2017;

B) a parte alega que sofreu diversas lesões, inclusive com politraumatismo;

C) por meio de Processo Administrativo, recebeu da parte ré o montante de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais)

Ao final, requereu a procedência dos seus pedidos para condenar a parte ré ao pagamento do valor complementar a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional habilitado.

Juntou documentos em ID nº 59160932 e seguintes.

Contestação em ID nº 66184021.

Ao final, requereu a improcedência total dos pleitos autorais.

Impugnação à contestação em ID nº 66881255, na qual o demandante reiterou os termos da inicial.

Laudo de Avaliação Médica para fins de verificação e quantificação de lesões permanentes em vítimas do seguro DPVAT em ID nº 74376163, onde consta que, em razão do acidente, o requerente ficou com a lesão permanente residual crânio-facial, com comprometimento de 10% (dez por cento).

A parte demandada se manifestou sobre o laudo produzido em ID nº 76222004.

A parte autora manifestou-se sobre o laudo produzido em ID n 80207066.

É o que importa relatar.

Fundamento e decido.

II. FUNDAMENTAÇÃO

Cuida-se de Ação Indenizatória por Seguro DPVAT em virtude de acidente automobilístico sofrido pela parte autora, que pugna a condenação da parte ré ao pagamento do valor complementar a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional habilitado.

II. A) DO MÉRITO

Versa a presente demanda, em seu cerne, sobre o grau da incapacitação sofrida pelo autor em razão do acidente de trânsito narrado na petição inicial, e o consequente valor da indenização oriunda do seguro DPVAT.

De início, destaco que o acidente aconteceu no dia 05.08.2017, quando já estava em vigor a Medida Provisória nº 451, de 15 de dezembro de 2008, que alterou os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 (Lei de Regência do Seguro DPVAT).

Pela alteração introduzida no art. 3º, o valor da indenização decorrente de invalidez permanente total ou parcial passou a ser apurado de acordo com a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, fazendo-se o enquadramento de cada caso em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela que passou a integrar, em forma de anexo, a norma disciplinadora do Seguro DPVAT.

A mencionada Medida Provisória foi, depois, em 05/06/2009, convertida na Lei nº 11.945/2009, com a mesma redação.

A propósito, vejamos como ficou a redação do art. 3º da Lei 6.194/74, após a edição da Medida Provisória 451/2008:

"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*, 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 anterior, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de sequelas residuais”.

A alteração implementada no art. 5º da Lei 6.194/74 foi no sentido de nomear o Instituto Medico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima como órgão competente para, no prazo de até noventa dias, fornecer o laudo com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.

Destarte, pela nova formatação legal em vigor, não há que se falar em indenização no valor total de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), quando a invalidez não for permanente e total.

No caso em análise, o Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT, acostado em ID nº 74376163 dos autos, elaborado pelo médico judicialmente nomeado para o ato, realizado no dia 28.08.2021, indicou que o demandante ficou com a seguinte debilidade permanente:

A) Crânio-facial, com comprometimento de 10% (dez por cento);

Pois bem, analisando a lesão à luz do que estipula a tabela instituída pela Lei 11.945/2009 (Medida Provisória nº 451, de 15 de dezembro de 2008), a lesão completa crânio-facial deve ser indenizado com o valor correspondente a 100% (cem por cento) do teto máximo da indenização do seguro DPVAT, ou seja, o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ocorre que a lesão do autor comprometeu apenas 10% (dez por cento) do membro inferior direito, motivo pelo qual a indenização deve ser limitada a 10% do valor estipulado para o caso de comprometimento total, ou seja, 10% de R\$ 13.500,00, que resulta em R\$ 1.350,00 (um mil trezentos e cinquenta reais).

A parte autora informou em sua peça defensiva que já havia recebido da Seguradora ré a quantia de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) à título de indenização pelo sinistro ocorrido, tudo em âmbito administrativo.

Dessa feita, levando em consideração a verba já recebida em plano administrativo, qual seja a de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), não há que se falar em valor indenizatório a ser pago à parte autora, valor este superior ao indicado pelo laudo pericial como ideal a ser pago a título de indenização por acidente sofrido, não cabendo então complementação de valor adimplido.

No caso aqui tratado o que infirma, irrefutavelmente, a sua pretensão de recebimento de seguro à míngua do respectivo fato gerador.

III. DISPOSITIVO

Ante o exposto, rejeito as preliminares arguidas e julgo IMPROCEDENTE O PEDIDO, EXTINGUINDO O FEITO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, nos termos do artigo 487, inciso I, do NCPC.

Deixo de condenar em custas e honorários advocatícios face o deferimento dos benefícios da gratuidade judiciária em Despacho de ID nº 59183222.

Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos, com baixa na distribuição.

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

AREIA BRANCA /RN, 23 de janeiro de 2023.

CLÁUDIO MENDES JÚNIOR

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)