



Número: **0801193-74.2020.8.20.5113**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **01/10/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes			Procurador/Terceiro vinculado	
NAELSON ROSALINO DE MORAIS (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	Documento	Tipo	
94025638	23/01/2023 12:52	Intimação	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: 0801193-74.2020.8.20.5113

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: NAELSON ROSALINO DE MORAIS

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 **NAELSON ROSALINO DE MORAIS**, 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) vinha pilotando uma motocicleta na rodovia que liga o município de Grossos/RN à Comunidade de Barra, Zona Rural, quando perdeu o controle da mesma e foi vítima de acidente de trânsito, fato ocorrido no dia 17.07.2020, por volta das 18:00h;

B) de acordo com Prontuário de Atendimento do Hospital Municipal Flaviana Jacinta, sofreu fraturas diversas e outras complicações físicas.

Ao final, requereu a procedência dos seus pedidos para condenar a parte ré ao pagamento de uma indenização no valor de até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em acordo com a perícia médica.

Juntou documentos em ID nº 60977078 e seguintes.

Contestação em ID nº 68760793. Preliminarmente, alegou a parte ré tempestividade da peça e desinteresse na realização de audiência conciliatória.

No mérito, alegou que a parte autora não possui invalidez permanente causada pelo sinistro e ausência da cobertura do seguro.

Ao final, requereu o acolhimentos das preliminares suscitadas, bem como a improcedência total dos pleitos autorais.

Impugnação à contestação em ID nº 69141369, na qual a demandante rebateu as preliminares arguidas pelo réu e requereu procedência dos pedidos feitos na inicial.

Laudo de Avaliação Médica para fins de verificação e quantificação de lesões permanentes em vítimas do seguro DPVAT em ID nº 91051393, onde consta que, em razão do acidente, o requerente ficou com a lesão permanente leve no tórax, com comprometimento de 25% (vinte e cinco por cento).

A parte ré se manifestou sobre o laudo produzido em ID nº 91678350.

A parte autora se manifestou sobre o laudo produzido em ID nº 92903697.

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 pela procedência dos seus pedidos para condenar a parte ré ao pagamento de uma indenização no valor de até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em acordo com a perícia médica.

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 17.07.2020, 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 91051393 dos autos, elaborado pelo médico judicialmente nomeado para o ato, realizado no dia 26.10.2022, indicou que o demandante ficou com as seguintes debilidades parciais permanentes:

A) Tórax, com comprometimento de 25% (vinte e cinco 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), o comprometimento total de órgãos ou estruturas torácicas deve ser indenizado com o valor correspondente a 100% (cem por cento) do teto máximo da indenização do seguro DPVAT, ou seja, os integrais R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Ocorre que a lesão do autor comprometeu apenas 25% (vinte e cinco por cento) da função crânio facial, motivo pelo qual a indenização deve ser limitada a 25% do valor estipulado para o caso de comprometimento total, ou seja, 25% de R\$ 13.500,00, que resulta em R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

Dessa feita, levando em consideração a debilidade parcial permanente sofrida pela parte autora, o valor total devido ao promovente fica estabelecido R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).

III. DISPOSITIVO

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE** o pedido autoral para **CONDENAR** a seguradora promovida a pagar ao promovente um indenização no valor de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais) à título de indenização pelas lesões sofridas em acidente de trânsito, valor este que deve ser corrigido monetariamente pelos índices do INPC/IBGE, a partir da propositura da ação, e juros moratório de 1% (um por cento) ao Mês, não capitalizados, fluindo estes a partir da citação válida (Súmula 426/STJ).

Condeno a Seguradora demandada ao pagamento das custas processuais.

Fixo os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, devidamente atualizado, em consonância com o disposto no art. 85, § 2º, do CPC, também a serem pagos pelo demandado.

Com o trânsito em julgado, fica a parte vencedora intimada para, no prazo de dez dias, providenciar o ajuizamento e cadastramento do pedido de cumprimento de sentença no PJE, inserindo os documentos necessários, nos termos e de acordo com a Portaria Conjunta nº 255/2015, de 21 de julho de 2015 e art. 523 do CPC.

Ficam os patronos de ambas as partes cientificados de que, nos termos do artigo 1º da Portaria Conjunta nº 255/2015-GDF, após a fase de conhecimento e, não havendo o cumprimento voluntário da sentença, caberá ao interessado, por meio de seu advogado, providenciar o ajuizamento e cadastro do pedido de cumprimento de sentença no PJE, e deverá ser inserido: I - pedido de cumprimento/execução de sentença; II - memória atualizada e discriminada da dívida (no caso de condenação em quantia certa); III - petição inicial; IV - contestação; V - sentença(s) e acordão(ões); VI - certidão de trânsito em julgado; VII - procuração e/ou substabelecimento de procuração; VIII - documentos pessoais, com a nomenclatura do documento inserido (por exemplo: RG, CPF, CNH, etc).

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 nº 11.419/06)