



Número: **0812714-22.2018.8.18.0140**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

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

Última distribuição : **16/06/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>VALDIR CALIXTO DA SILVA (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>
<b>SAMUEL MACHADO MARTINS (INTERESSADO)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11099 051	03/08/2020 21:20	<a href="#"><u>Sentença</u></a>	Sentença



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
7ª Vara Cível da Comarca de Teresina DA COMARCA DE**

**PROCESSO N°: 0812714-22.2018.8.18.0140**

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

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

**AUTOR: VALDIR CALIXTO DA SILVA**

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

**SENTENÇA**

**RELATÓRIO**

Trata-se de AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT POR INVALIDEZ ADVINDOS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO movida por VALDIR CALIXTO DA SILVA em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT, em decorrência de acidente de trânsito.

Aduz o requerente ter sido vítima de acidente de trânsito ocorrido no dia 25/11/2017, e que em decorrência do acidente foi acometido de debilidade permanente de membro inferior esquerdo.

Alega que buscou a indenização devida por meio de pedido administrativo, tendo recebido apenas R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Despacho deferindo os benefícios da justiça gratuita e determinou a citação da requerida.

Devidamente citada, a requerida apresentou contestação levantou as preliminares de falta de documentos obrigatórios ao processo, quitação do valor devido ao autor e necessidade da quantificação da invalidez permanente. No mérito, alegou o pagamento administrativo. Requereu a extinção do feito sem julgamento do mérito e a improcedência dos pedidos da inicial.

A perícia foi realizada e o parecer médico foi emitido.

A requerida manifestou-se sobre o laudo pericial, defendendo que a lesão do autor encaixa-se, na tabela do seguro DPVAT, na categoria “perda parcial incompleta que comprometa em parte um ou mais segmento corporal da vítima aplicado o limite de 75% sobre o valor máximo de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Considerando ainda que o requerente administrativamente recebeu o montante de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), resta evidente que a indenização complementar devida ao autor importa na quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

É o relatório.

**FUNDAMENTAÇÃO**

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

Presentes, pois, os documentos necessários, cabível o deferimento da indenização tal como previsto na lei. Sobre tais documentos, ainda que a parte requerida questione acerca da inexistência dos mesmos, tem-se que foram devidamente



juntados aos autos. Encontram-se presentes o Boletim de Ocorrência (fl. 117), o laudo do IML (fl. 17) registro geral, CPF e comprovante de residência do autor (fl. 18/19).

Assim, pleiteia a parte autora o recebimento de complementação de indenização por invalidez permanente por acidente automobilístico. O autor traz à colação laudo do IML, no qual atesta “debilidade permanente de membro resultando em incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias”.

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 acometido pela vítima. 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 Andrigui – terceira turma – julgado em 16.11.2010)

Tal posicionamento dispensa até mesmo um debate mais aprofundado, na medida em que o STJ fez publicar a súmula 474 com o seguinte enunciado:

**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 “perda parcial incompleta que comprometa em parte um ou mais segmento corporal da vítima”, estando, assim, em conformidade com o estabelecido no art. 3º da Lei 6194/74, alterada pela Lei nº 11.945/09, considerando-se a perda de média repercussão.

Dessa forma, considerando que a parte autora tem direito a receber uma indenização pela “perda parcial incompleta que comprometa em parte um ou mais segmento corporal da vítima”, aplica-se o limite de 75% sobre o valor máximo de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos). Considerando ainda que o requerente administrativamente recebeu o montante de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), resta evidente que a indenização complementar devida ao autor importa na quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

## DISPOSITIVO

Diante do exposto, com fulcro no art. 487, I, do CPC, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido do requerente para condenar a requerida ao pagamento de indenização do seguro DPVAT no valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), com juros de mora desde a citação (Súmula 426 do STJ) e correção monetária a partir do evento danoso (Súmula 580 do STJ).

Face a sucumbência mínima, condeno a requerida ao pagamento das custas processuais remanescentes, acaso existam e dos honorários advocatícios da parte autora, que fixo em 15% do valor da condenação.

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. Transitado em julgado e não tendo a requerida pago as custas devidas, remetam-se os autos à Contadoria Judicial para cálculo. Após, intime-se a requerida para efetuar o pagamento no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de inscrição do montante devido na Dívida Ativa do Estado.

Não havendo pagamento, providenciem-se os atos necessários para as referidas inscrições.

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

Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

**TERESINA-PI, 3 de agosto de 2020.**

**SEBASTIÃO FIRMINO LIMA FILHO**

**Juiz(a) de Direito da 7<sup>a</sup> Vara Cível da Comarca de Teresina**

