



Número: **0849211-79.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE DANIEL MARTINS MELO (AUTOR)	ERIC TORQUATO NOGUEIRA (ADVOGADO)
MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (RÉU)	ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)
EUCIMAR PEREIRA GUIMARAES (TERCEIRO INTERESSADO)	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
59928 356	15/09/2020 17:26	<a href="#"><u>Sentença</u></a>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

23ª Vara Cível da Comarca de Natal

Rua Doutor Lauro Pinto, 315, Candelaria, NATAL - RN - CEP: 59064-250

---

Processo: 0849211-79.2017.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: JOSE DANIEL MARTINS MELO

RÉU: VERA CRUZ SEGURADORA S/A

**SENTENÇA**

**I – RELATÓRIO.**

Vistos hoje,

José Daniel Martins Melo, qualificado nos autos, propôs a presente Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais - DPVAT contra a Mapfre Seguros Gerais S.A, igualmente qualificada.

O autor aduz, em síntese, que foi vítima de acidente automobilístico em 18 de fevereiro de 2017, o qual acarretou lesões de caráter permanente. Alega que recebeu na via administrativa o valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), no entanto, entende o pagamento como sido insuficiente. Pelas razões expostas, requer a indenização no valor apurado pela perícia médica, bem como a concessão do benefício de justiça gratuita.



Assinado eletronicamente por: EUSTAQUIO JOSE FREIRE DE FARIAS - 15/09/2020 17:26:47  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009151726471750000057500946>  
Número do documento: 2009151726471750000057500946

Num. 59928356 - Pág. 1

A inicial veio acompanhada de documentos.

Devidamente citada, a parte ré apresentou contestação acompanhada dos documentos, a qual aduz, inicialmente, divergências de informações entre o boletim médico e o boletim de ocorrência. Alega também obrigatoriedade do Laudo do IML, argumenta pelo pagamento realizado na esfera administrativa de acordo com o disposto na Lei 11.945/2009 e das Súmulas 474 e 544 do STJ e a impossibilidade de inversão do ônus da prova. Discorre ainda sobre a impossibilidade de incidência da correção monetária e juros a partir do evento danoso, devendo, em caso de procedência, ser fixado os juros moratórios a partir da citação válida e a correção monetária a partir do ajuizamento da ação e que os honorários advocatícios sejam fixados no percentual mínimo de 10% (dez por cento). Pelas razões indicadas, pugna pela improcedência da ação.

Laudo Pericial no ID nº 48259850, sobre o qual, apenas a parte ré se manifestou.

Após, vieram-me os autos conclusos.

É o relatório. Passo a decidir.

## **II – FUNDAMENTAÇÃO.**

### **II.1. Impugnação do boletim de ocorrência.**

A seguradora inicialmente impugna o boletim de ocorrência acostado aos autos, tendo em vista a produção desse documento se deu de forma unilateral, a conveniência do interessado.

Sobre isto, destaco que a contestação é o espaço devido para contradizer os elementos trazidos na inicial. A função do boletim de ocorrência e demais conjuntos probatórios que acompanham a exordial possuem a finalidade de apresentar a devida relação dos danos alegados e o acidente em questão, sobretudo com o laudo pericial produzido em juízo auferindo o grau permanente de invalidez do demandante.



Dessa forma, nenhum documento é analisado de forma independente, há nos autos um vasto conjunto probatório capaz de atestar a invalidez permanente no autor, bem como o seu nexo, dentre eles os documentos médicos e o laudo pericial produzido em Juízo. Portanto, não acolho a prejudicial de mérito levantada pela ré.

## II.2. Da obrigatoriedade do laudo do IML.

Em sede de prejudicial, a seguradora argumenta também pela carência da ação diante da ausência do laudo traumatológico elaborado pelo IML, que não deve ser acolhida ante a prescindibilidade de tal documento, uma vez que a exigência se limita ao âmbito administrativo, sendo possível a produção da prova técnica em Juízo para se apurar a incapacidade alegada.

Na oportunidade, verifico que a petição inicial está devidamente instruída com todos os documentos indispensáveis à propositura da ação, conforme o artigo 320, do CPC/15. Consta da petição: registro da ocorrência no órgão policial competente, comprovante de requerimento do pagamento do seguro DPVAT por via administrativa e os laudos médicos e exames do acidentado.

## II.3. – Do pagamento realizado na via administrativa.

Igualmente não merece respaldo a alegação arguida pela ré em virtude do autor ter recebido a indenização na via administrativa, tendo dado por quitado o seu valor, vez que é entendimento corrente que as esferas administrativa e civil são independentes entre si, não havendo que se falar em prejudicialidade de uma em relação à outra. Tanto é assim que resta assegurado pelo art. 5.º, XXXV da CF/88 a garantia fundamental de que “**a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito**”. Alegar que o indeferimento na via administrativa exclui a eleição direta da via jurisdicional é uma afronta à garantia constitucional fundamental do pleno acesso à Justiça.

Partindo de tal premissa, tem-se que, tratando-se de seguro obrigatório DPVAT, pacífica a exegese no sentido de que a quitação outorgada pelo beneficiário não se estende a eventual diferença a que reputa fazer jus, posto que o seguro obrigatório por acidente de veículo (DPVAT) é uma obrigação de cunho legal e, assim, o recebimento parcial não tem o condão de liberar a seguradora, exaurindo o direito do beneficiário que, por isso, poderá buscar, em juízo, o integral ressarcimento.



#### II.4. Da impossibilidade de inversão do ônus da prova.

Por fim, a seguradora argumenta ainda sobre a impossibilidade da inversão do ônus probatório, entretanto, ressalto, que não deve recair sobre o autor o ônus do pagamento dos honorários referentes a perícia médica, uma vez que, a este incide os benefícios da justiça gratuita. Com efeito, no Convênio de Cooperação Institucional de nº 01/2013 celebrado entre a Seguradora Líder e o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, foi fixado o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) como honorários periciais que devem ser pagos pela Seguradora a fim de garantir a realização das imprescindíveis perícias médicas nos casos referentes a indenização por seguro DPVAT. Dessa forma, deixo de acolher a tese levantada pela parte ré.

#### II.5. Do mérito.

No mérito, cabe destacar a priori que o autor requer a devida indenização por entender lhe ser cabível um valor maior previsto da indenização proveniente do seguro DPVAT, em razão de ter sido vítima de acidente automobilístico o qual acarretou invalidez permanente total.

Nesse diapasão, aplicável 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, e estabeleceu novas regras para a indenização por seguro DPVAT, admitindo 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, senão vejamos:

*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 caputdeste 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 § 2ºdeste 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)*

Tal diploma legal trouxe, ainda, tabela onde fixa os percentuais aplicáveis para o cálculo proporcional das indenizações devidas nos casos de acidentes de veículos, estabelecendo o seguinte:

<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Danos Corporais Totais</b></li><li>● <b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Percentual da Perda</b></li></ul>
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	



Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	<b>Percentuais das Perdas</b>
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
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
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais</b>	<b>Percentuais das Perdas</b>
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



No que tange a indenização, esta deve ser paga em proporcionalidade ao grau de invalidez permanente da vítima. É o entendimento sedimentado pelo Superior Tribunal de Justiça através da Súmula 474, a qual preconiza que: "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez".

Nesse mesmo sentido, orientou-se julgamento de recurso repetitivo (REsp 1.303.038), pelo qual o STJ reafirmou a validade da utilização da tabela do CNSP para o cálculo de indenizações proporcionais ao grau de invalidez.

Pois bem, nos autos restou comprovada a invalidez permanente causada ao autor em razão do sinistro, o que pode ser observado no laudo pericial ID nº 48259850 e em decorrência do referido acidente veicular, o autor foi acometido de perda funcional da audição esquerda afetando 50% (cinquenta por cento) das suas funções.

Da análise da tabela supra, vê-se que lesões que ensejam "Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho" geram direito a uma indenização correspondente a 50% (cinquenta por cento) do teto indenizatório, o que equivale aos exatos R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Todavia, sendo a lesão apresentada pelo autor **apenas em um dos ouvidos**, aplica o percentual de 50% (cinquenta por cento) no valor anterior, chegando o valor-base de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais).

No entanto, em caso da constatação de invalidez permanente, leva-se em conta o grau de repercussão da lesão. Em sendo a lesão de repercussão média, aplica, ainda, o percentual de 50% (cinquenta por cento) ao valor anterior, chegando ao montante final devido de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais).



Verifica-se, no entanto, que o autor já recebeu, na via administrativa, a exata importância de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), conforme restou alegado pela parte autora na peça inicial e comprovado pela parte ré com a juntada do comprovante de pagamento. Desse modo, não há de se falar em complementação ao benefício recebido pela parte autora, estando o débito quitado.

### **III – DISPOSITIVO.**

Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTE os pedidos formulados pelo autor José Daniel Martins Melo em face da Mapfre Seguros Gerais, fato pelo qual EXTINGO o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 487, inc. I, do Novo CPC.

Condeno a parte autora a pagar honorários advocatícios que fixo em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, cuja exigibilidade, entretanto, fica suspensa pelo prazo prescricional de 05 (cinco) anos, por ser a parte vencida beneficiária da justiça gratuita, de modo que, durante esse período deverá a parte demandada provar a melhoria das condições financeiras da parte autora, demonstrando que a requerente possa fazer o pagamento sem prejuízo do sustento próprio ou da família, ficando a autora obrigada a pagar as verbas sucumbenciais na caracterização desta hipótese (art. 12 da Lei 1.060/50).

Sem custas (Art. 38, inc. I, da Lei Estadual nº 9.278/2006).

Certificado o trânsito em julgado arquivem-se os autos independentemente de nova conclusão.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

NATAL /RN, 15 de setembro de 2020.

EUSTÁQUIO JOSÉ FREIRE DE FARIAS



Juiz de Direito

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



Assinado eletronicamente por: EUSTAQUIO JOSE FREIRE DE FARIAS - 15/09/2020 17:26:47  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009151726471750000057500946>  
Número do documento: 2009151726471750000057500946

Num. 59928356 - Pág. 9