



Número: **0100341-83.2018.8.20.0159**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Umarizal**

Última distribuição : **11/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 12.656,25**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO MARCOS DA SILVA (AUTOR)		KALIANNE PEREIRA DOS SANTOS (ADVOGADO)	
NATAL -CONS PLUS VW (REU)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
88298856	12/09/2022 11:09	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Umarizal

Rua Amabília Dias, 38, Centro, UMARIZAL - RN - CEP: 59865-000

Processo: 0100341-83.2018.8.20.0159

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO MARCOS DA SILVA

REU: NATAL -CONS PLUS VW

SENTENÇA

I – RELATÓRIO.

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT** proposta por **ANTONIO MARCOS DA SILVA** em face da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**.

A parte autora sustenta (pág. 04, id. 55774577), em resumo, que, **no dia 30/07/2017**, sofreu acidente automobilístico e, em decorrência das sequelas, requereu indenização por invalidez do seguro DPVAT, mas recebeu administrativamente apenas **R\$ 843,75**, e, uma vez que a promovida não lhe pagou o valor devido, pretende a condenação da ré ao pagamento da diferença relativa à indenização recebida face a invalidez sofrida.

O(a) autor(a) anexou documentos, em especial o **Boletim de Ocorrência** (id. 55774577 - Págs. 12/13); **documentação médica** (id. 5774577 - Págs. 15/35); **requerimento administrativo** (id. 55774882).

A **justiça gratuita foi deferida** (id. 55774879)

Foi realizada audiência de conciliação, mas não houve acordo entre as partes diante da ausência da parte ré (id. 55774883).

A **ré apresentou contestação** (págs. 01/07, id. 55774888) alegando, em resumo, que:



- a) o boletim de ocorrência somente foi registrado 03 meses após o acidente e não pode ser considerado como registro policial e prova do acidente alegado, bem como há divergências de informações entre o boletim médico de atendimento e o boletim de ocorrência;
- b) inexistente laudo do IML quantificando a lesão, e o pagamento deve ser proporcional à lesão e já foi realizado na esfera administrativa;
- c) ao final, requer a improcedência dos pedidos.

Apresentou quesitos e tabela de quantificação legal das lesões (págs. 08/09, id. 55774888); juntou cópia do processo administrativo com comprovante de pagamento (id. 55774891).

A parte autora apresentou impugnação à contestação (id. 55774893).

Foi realizada perícia médica através de perito nomeado por este juízo (id. 72488481).

Intimadas sobre a prova pericial, ambas as partes se manifestaram (ids. 75223208 e 75539444).

É o relatório. Passo ao julgamento.

II – FUNDAMENTAÇÃO.

De início, cumpre assentar a regularidade do presente feito, em face da ausência de nulidade processual a ser declarada. Convém, ademais, destacar a inexistência de questões preliminares pendentes de apreciação, razão pela qual, não havendo causas a obstar o julgamento de mérito, passo ao exame dos fatos objeto da presente demanda.

O cerne da presente controvérsia consiste em saber se a parte autora tem direito ao recebimento de complementação da indenização recebida administrativamente em decorrência de acidente causado por veículo automotor, que lhe ocasionou danos pessoais (invalidez permanente).

Impende assinalar que, no presente caso, **não há controvérsia acerca da existência do dano pessoal sofrido pelo requerente em decorrência de acidente envolvendo veículo automotor**, tendo em vista que este foi reconhecido administrativamente pela demandada, razão pela qual passo à imediata análise da extensão do dano, com a respectiva aferição do valor indenizatório devido, já que apenas este aspecto é objeto de controvérsia entre as partes.



Pois bem, quanto à extensão desse dano, a Lei 6.194/74 prevê que o valor da indenização securitária relativa à invalidez nem sempre deve ser paga em seu limite máximo, motivo pelo qual estabeleceu percentuais que serão pagos de acordo com o grau de invalidez da vítima, sendo necessário a **comprovação do grau ou repercussão da lesão, bem como dos membros ou órgãos que foram atingidos**, a fim de que seja possível o cálculo do valor proporcional da indenização devida.

Nesse sentido, entende o STJ que “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez” (Súmula 474).

Portanto, de acordo com a Lei 6.194/74 (e a tabela a ela anexa) existe um limite indenizatório fixado para cada caso de dano corporal sofrido, que serão auferidos conforme as regras do art. 3º. Transcrevo:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e**

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 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.

[...]

Dessa forma, o valor da indenização é calculado aplicando-se o percentual da lesão sobre o valor máximo indenizável (R\$ 13.500,00) e, em seguida, a redução referente ao percentual do nível de invalidez da vítima.

No caso em questão, verifica-se pela **perícia médica (id. 72488481)** que a parte autora foi acometida por invalidez permanente, **com debilidade parcial incompleta em percentual de 50%, em seu ombro esquerdo.**



Nesse caso, nos termos do art. 3º, §1º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, sendo a debilidade do autor **parcial incompleta**, o valor da indenização é calculado aplicando-se o percentual da lesão sobre o valor máximo indenizável (R\$ 13.500,00), **considerando a redução proporcional da indenização referente à repercussão da invalidez.**

Analisando a tabela da Lei nº 11.945/09, é possível visualizar que as lesões sofridas pelo(a) autor(a) enquadram-se em “Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar”, hipótese em que o limite indenizatório é de **25%** para cada lesão.

Assim, aplicando-se o percentual de 25% sobre o valor máximo indenizável (R\$ 13.500,00), chega-se ao valor de R\$ 3.375,00.

De forma esquematizada:

Lesões	Limite Ind.	Cálculo
Total - 25%	R\$ 13.500,00	13.500,00 x (25%) = R\$ 3.375,00

Como a debilidade do demandante foi **parcial incompleta com grau de repercussão em percentual de 50%**, deve ser considerada tal redução proporcional, e, assim, o valor devido é de **R\$ 1.687,50 (mil seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).**

No entanto, conforme comprovante pág. 07, id. 55774891, constato que a parte autora já recebeu, administrativamente, a quantia de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, razão pela qual faz jus à complementação no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

O caso é, pois, de procedência dos pedidos constantes na petição inicial.

III – DISPOSITIVO.



ANTE O EXPOSTO, **JULGO PROCEDENTE** o pedido contido na petição inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, para:

a) condenar a promovida ao pagamento de indenização, a título de seguro DPVAT, no valor de **R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)**, com a incidência de **correção monetária pelo INPC** (nesse sentido, Apelação Cível nº 2017.004946-8/TJRN) **desde a data do evento danoso** (súmula 580 do STJ e §7 do art. 5º da Lei 6.194/74) e **juros de mora de 1% (um por cento) ao mês incidentes desde a citação** (súmula 426 do STJ); e

b) condenar a demandada aos pagamentos das despesas processuais (art. 84 do CPC) e dos honorários advocatícios, estes que fixo em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação (nos termos do parágrafo segundo do art. 85 do CPC).

Havendo recurso:

O juízo de admissibilidade deve ser feito pelo Tribunal, nos termos do §3º art. 1.010 CPC.

Assim, intime-se o apelado para apresentar contrarrazões no prazo de 15(quinze) dias úteis, nos termos §1º do art. 1.010 do CPC, observando-se o art. 183 do mesmo diploma legal para as pessoas jurídicas indicadas neste dispositivo.

Decorrido o prazo legal, com ou sem apresentação de contrarrazões, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça (§ 3º art. 1.010 CPC).

Não havendo recurso e ocorrendo o trânsito em julgado:

1) **intime-se o autor**, através do seu advogado, **para apresentar demonstrativo** discriminado e atualizado do crédito, nos termos do art. 524 do CPC; e

2) Com o demonstrativo do cálculo, **intime-se o demandado para pagar** o débito, no prazo de 15 (quinze) dias, acrescido de custas, se houver (art. 523 caput). **Não ocorrendo pagamento voluntário no prazo acima**, o débito será acrescido de multa de dez por cento e, também, de honorários de advogado de dez por cento (§1 do art. 523). **Efetuada o pagamento parcial**, a multa e os honorários acima referidos incidirão sobre o restante (§2 do art. 523). **Não efetuado tempestivamente o pagamento voluntário**, será expedido, desde logo, mandado de penhora e avaliação, seguindo-se os atos de expropriação (§3 do art. 523). Não havendo o pagamento voluntário no prazo legal, **sem prejuízo dos atos expropriatórios dispostos no art. 523, § 3º, do CPC**, inicia-se a contagem do prazo de 15 dias úteis, para que o executado, querendo, apresente impugnação ao cumprimento de sentença, nos próprios autos, **independentemente de nova intimação** (Art. 525, do CPC).

Publicação e registro decorrem da validação desta sentença no sistema eletrônico.

Intimem-se.

Umarizal/RN, data registrada no sistema.



RENAN BRANDÃO DE MENDONÇA

Juiz de Direito

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

