



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
COMARCA DA CAPITAL  
8ª VARA CÍVEL

TERMO DE AUDIÊNCIA

Data	Hora	Processo	Natureza da audiência
30/09/20	14H40	0811375-21.2019.8.15.2001	CONCILIAÇÃO–Mutirão Dpvat
Juiz de Direito:	RENATA DA CÂMARA PIRES BELMONT		
Promovente(s):	JANAILTON FERNANDES MENDES		
Promovido(s):	BRADESCO SEGUROS S/A		
Promotor			
Advogado(s):	DR. ANDRÉ LUIZ FERREIRA V. SOBRINHO, OAB/PB 18747; DR. DIEGO DE SOUZA AUGUSTO, OAB/PB 19731, DR. JOHN HENDERSON CARVALHO DE GÓIS, OAB/PB 21936-A; DRA. JANAÍNA MELO RIBEIRO TOMAS, OAB/PB 10412 E AUGUSTO CÉSAR ARAÚJO LIMA, OAB/PB 20863 (preposto)		
Presenças:			
Ausências:			
Estudantes:			

Iniciado os trabalhos, pela MM. Juíza foi dito: Nesta audiência, a parte autora se submeteu à perícia, sob a qual foi dada vista às partes, sem impugnação pelo autor e pela seguradora. Sem proposta de acordo. Ante a ausência de outras provas a produzir, segue SENTENÇA:

Vistos, etc.

JANAILTON FERNANDES MENDES, já qualificado nos autos, ingressou com a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO em face de SEGURADORA BRADESCO S/A, também já qualificada nos autos, alega ter sofrido acidente de trânsito em 27.05.2018, resultando invalidez permanente, de modo a postular indenização.

Citada, a promovida ofertou defesa, suscitando preliminar de ilegitimidade passiva. No mérito, alega que houve pagamento administrativo e que não há nexo causal da lesão do autor com acidente automobilístico, que o autor não é portador de invalidez total e completa, de modo que não faz jus ao pagamento da indenização em seu teto máximo, devendo ser aplicados os percentuais legais para a proporcionalidade da lesão conforme quantificação prevista pela Lei nº 11.945/2009.

Encaminhados os autos para Mutirão DPVAT, promovido nesta 8ª Vara Cível, na data de hoje, foi realizada perícia judicial, deixando as partes de formalizar composição amigável

**É O BREVE RELATO. PASSO A DECIDIR.**

**I – DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA:**

A parte promovida alega sua ilegitimidade para integrar o polo passivo da demanda, eis que a Seguradora Líder é a responsável pela representação administrativa e judicial das operações de seguro DPVAT.

Não obstante a tese suscitada, tenho que a promovida é pertinente à lide. É que o art. 7º da Lei nº 6.194/74 dispõe expressamente que o seguro pode ser postulado frente a qualquer seguradora consorciada. Vejamos:

Art. 7º. A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado,

Página 1 de 4

com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei.

Infere-se, pois, que todas as seguradoras consorciadas são indistintamente partes legítimas para figurar no polo passivo de demanda judicial referente ao pagamento de indenização do seguro obrigatório – DPVAT.

Ademais, cumpre ressaltar que a referida Seguradora Líder foi criada para exercer a função antes atribuída à FENASEG, de modo que pode ingressar na lide à qualquer momento, sem que implique na ilegitimidade das demais seguradoras que operam com o seguro obrigatório DPVAT.

Por conseguinte, **rejeito a preliminar.**

## II – DO MÉRITO:

No caso dos autos, tem-se que o promovente pleiteia o recebimento de indenização por invalidez permanente decorrente de acidente de trânsito, de modo a invocar as regras do seguro obrigatório previsto na Lei nº 6.194/74.

Segundo o diploma de regência, o pagamento da indenização de DPVAT por danos pessoais e despesas médico-hospitalares é devido à vítima envolvida no sinistro causados por veículos automotores de via terrestre, bastando para tanto a prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa ou de quem seja o seu causador, conforme preceitua o art. 3º da Lei de regência, observada a alteração legislativa trazida pela Lei 11.482/2007, vigente à época do fato. Cita-se, *in verbis*:

Art. 3º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, 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:

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.

As exigências legais para a incidência e cabimento do seguro obrigatório também são destacadas pelo art. 5º, ao disciplinar:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

§ 1º. A indenização referida neste artigo será paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e na praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de 30 (trinta) dias da entrega dos seguintes documentos:

- a) certidão de óbito, registro da ocorrência no órgão policial competente e a prova de qualidade de beneficiários no caso de morte;
- b) prova das despesas efetuadas pela vítima com o seu atendimento por hospital, ambulatório ou médico assistente e registro da ocorrência no órgão policial competente - no caso de lesão corporal.

danos pessoais.

Do contido em aludidos dispositivos deflui a constatação de que o fato gerador para incidência do seguro obrigatório é o acidente de trânsito devidamente comprovado

*In casu*, o acidente de trânsito restou demonstrado através da documentação anexada aos autos.

Ocorre que, além do acidente automobilístico, resta à parte autora comprovar que a sequela sofrida configure invalidez de caráter permanente, cujo regramento do art. 3º, inc. II, prevê indenização de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a depender da extensão da lesão. A proporcionalidade da indenização esculpida no art. 3º, inc. II, da lei de regência está, atualmente sumulada. Vejamos:

**Súmula 474 STJ.** *A indenização do Seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez.*

Nesse caminho, a Lei nº 11.945/2009 trouxe para o próprio corpo da Lei nº 6.194/74 a menção expressa acerca da classificação da invalidez permanente em total ou parcial, nos seguintes termos:

Art. 3º . omissis.

§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;

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. (grifo meu)

Desta feita, resta assentado que a indenização deve guardar proporcionalidade com a gravidade e a extensão da lesão sofrida pela vítima.

Destarte, através de perícia judicial de hoje, restou demonstrada a lesão crânio-facial, ensejando a aplicação do percentual de 100% sobre o teto da tabela, ou seja, o valor de R\$ 13.500,00. Contudo, o laudo médico também atesta que se trata de uma invalidez permanente parcial incompleta, por se tratar de uma lesão de grau leve, com percentual de 25%, a incidir sobre o valor acima encontrado, tudo esculpido no art. 3º, § 1º, inc. II, da lei de regência, perfazendo o valor indenizatório final de R\$ 3.375,00.

Ainda através da referida perícia judicial de hoje, restou demonstrada uma segunda lesão, especificamente na mão esquerda, ensejando a aplicação do percentual de 70% sobre o teto da tabela, ou seja, o valor de R\$ 9.450,00. Contudo, o laudo médico também atesta que

*da 1ª parte de uma invalidez permanente parcial incompleta, por se tratar de uma lesão de grau leve, da lei percentual de 25%, a incidir sobre o valor acima encontrado, tudo esculpido no art. 3º, § 1º, inc. II, da lei de regência, perfazendo o valor indenizatório final de R\$ 2.362,50.*

Por fim, restou demonstrada uma terceira lesão, especificamente no pé esquerdo, ensejando a aplicação do percentual de 50% sobre o teto da tabela, ou seja, o valor de R\$ 6.750,00. Contudo, o laudo médico também atesta que se trata de uma invalidez permanente parcial incompleta, por se tratar de uma lesão de grau leve, com percentual de 25%, a incidir sobre o valor acima encontrado, tudo esculpido no art. 3º, § 1º, inc. II, da lei de regência, perfazendo o valor indenizatório final de R\$ 1.687,50.

Somando-se o valor de cada indenização, tem-se o TOTAL de R\$ 7.425,00. Considerando que já houve o pagamento administrativo de R\$ 4.050,00, resta uma diferença devida à parte autora de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais)

Por outro lado, sabe-se que a correção monetária pretende impedir ou minorar os efeitos da desvalorização natural da moeda, visando a assegurar seu real poder aquisitivo, de tal sorte que deve incidir a partir do pagamento a menor, ou seja, dia 20.02.2019, com base no INPC, por ser um índice oficial e que melhor representa a recomposição da moeda, além de juros moratórios

ISTO POSTO e mais que dos autos consta, no mérito, **rejeito a preliminar e, no mérito, JULGO PROCEDENTE EM PARTE** a pretensão autoral, para condenar a seguradora a pagar o valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), acrescido de correção monetária pelo INPC, a partir de 20.02.2019, e de juros moratórios de 1% ao mês, a partir da citação, extinguindo o feito com julgamento de mérito a teor do art. 487, inc. I, CPC.

Condeno a seguradora ao pagamento das custas e honorários advocatícios que fixo em 20% sobre o valor da condenação.

Publicada e intimados os presentes nesta audiência, registre-se esta sentença.

1. EXPEÇA-SE ALVARÁ OU OFÍCIO DE TRANSFERÊNCIA, referente aos honorários periciais.

2. Com o trânsito em julgado, INTIME-SE a parte credora, para requerer o que de direito em 10 dias, apresentando planilha de cálculo do valor exequendo, sob pena de arquivamento:

3. Em caso de honorários contratuais, o autor declara desde logo que concorda com o pagamento dos honorários contratuais.

4. Certifique-se o recolhimento das custas, calculando o valor e intimando-se para recolhimento, sob pena de penhora *on line*, protesto e/ou inscrição na dívida ativa.

Nada mais havendo, mandou a MM. Juíza que encerrasse o presente termo que, lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos os presentes Eu o digitei e assino. Nada mais havendo, mandou a MM. Juíza que encerrasse o presente termo que, lido e achado conforme, vai devidamente assinado por todos os presentes Eu o digitei e assino.

*Joaquim Fernando Mendes*  
Promovente

*ucal*  
Advogado(a) do promovente

Juiza de Direito

*[Assinatura]*  
Promovido(s)

*[Assinatura]*  
Advogado(s) do promovido