



Número: **0802726-26.2019.8.20.5106**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **Primeira Câmara Cível**

Órgão julgador: **Gab. Des. Expedito Ferreira na Câmara Cível**

Última distribuição : **26/03/2020**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Processo referência: **0802726-26.2019.8.20.5106**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CLAUDIO DACELO DE OLIVEIRA (APELANTE)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (APELADO)		LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
6468950	23/06/2020 13:55	Intimação	Intimação



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL**

Processo: **APELAÇÃO CÍVEL - 0802726-26.2019.8.20.5106**
Polo ativo **CLAUDIO DACELO DE OLIVEIRA**
Advogado(s): **LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA**
Polo passivo **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**
Advogado(s): **LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA**

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. AUSÊNCIA DE VÍCIOS CAPAZES DE ENSEJAR SUA NULIDADE. SENTENÇA QUE JULGOU IMPROCEDENTE O PLEITO AUTORAL. PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO PARA O VALOR MÁXIMO INDENIZÁVEL. INCAPACIDADE PARCIAL INCOMPLETA. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER FIXADA DE ACORDO COM O GRAU DA DEBILIDADE SOFRIDA. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA ATESTANDO A DEBILIDADE PARCIAL. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA QUE SE IMPÕE. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO.

ACÓRDÃO

Acordam os Desembargadores que integram a 2ª Turma da 1ª Câmara Cível deste Egrégio Tribunal de Justiça, à unanimidade de votos, em conhecer e julgar desprovido o recurso, nos termos do voto do Relator.

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível interposta por Edeson Fernandes da Silva, em face da sentença proferida no ID 5262035 pelo Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Jardim de Piranhas/RN, que, nos autos da Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, julgou improcedente a pretensão formulada na inicial.

No mesmo dispositivo, condenou os demandantes nas despesas processuais, fixando os honorários advocatícios em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, ficando suspensa a cobrança por força do art. 98, §3º do Código de Processo Civil.

Em suas razões recursais (ID. 5262040), o apelante alega que não recebeu uma indenização justa em razão do grau de sequela pelo qual foi acometido.

Afirma que a análise administrativa é tendenciosa, haja vista que foi realizada por peritos que são funcionários da Seguradora.

Argumenta que o acidente de trânsito resta por demais comprovado e que o valor a ser recebido seria de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) devido as sequelas permanentes oriundas do acidente.

Finaliza por requerer o conhecimento e provimento do recurso.

Devidamente intimada, apresentou a recorrida suas contrarrazões no ID. 5262040, destacando que a verba indenizatória decorrente do seguro obrigatório foi adimplida administrativamente em sua integralidade.

Acentua que ao receber a indenização administrativa outorgou plena, geral e irrevogável quitação, não apresentando na presente lide qualquer requerimento no sentido de desconstituir a quitação outorgada.

Aduz que houve o pagamento na esfera administrativa em valor superior ao apurado na perícia judicial.

Relata que o pagamento da indenização administrativa decorrente do seguro obrigatório foi realizado em conformidade com a norma em vigor, em valor equivalente ao grau de invalidez suportado pela vítima, conforme disciplina a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça.

Por fim, pleiteia o conhecimento e desprovimento do apelo.

Instado a se manifestar, o Ministério Público, através da 12ª Procuradoria de Justiça (ID5484604), declinou de sua intervenção no feito por ausência de interesse público.

É o que importa relatar.

VOTO

Estando preenchidos os requisitos de admissibilidade do recurso em tela, voto pelo seu conhecimento.

Cinge-se o mérito recursal em verificar a idoneidade da pretensão indenizatória formulada na petição inicial, em decorrência de invalidez ocasionada por acidente de trânsito.

Inicialmente, cumpre averiguar a alegação de cerceamento de defesa apontada pela recorrente.

Defende a recorrente que a perícia judicial foi realizada pelos próprios funcionários da Seguradora, alegando parcialidade dos mesmos.

Ocorre que a apelante não apresenta em suas razões recursais, qualquer argumento hábil a afastar a legitimidade do mesmo, apenas se insurgindo contra o resultado final do laudo, que constatou incapacidade parcial incompleta permanente de ombro esquerdo no percentual correspondente de 50% de 25% (cinquenta por cento de vinte e cinco por cento).

Validamente, o laudo pericial produzido administrativamente atende a todos os requisitos do art. 473 do Código de Processo Civil, não havendo qualquer ilegalidade, tampouco vício capaz de lhe invalidar.

Assim, descabe falar em nulidade do laudo pericial produzido, bem como a necessidade de realização de uma nova perícia judicial, não merecendo a colhida a alegação da recorrente de que houve cerceamento ao seu direito de defesa hábil a justificar a nulidade da sentença.

Compulsando-se os presentes autos, verifica-se que a parte autora foi vítima de sinistro de trânsito, ocorrido em 08 de setembro de 2014 (Boletim de Ocorrência ID 5262028), resultando-lhe, conforme prova pericial acostada aos autos, limitação funcional de ombro esquerdo (invalidez parcial) ID 5262031.

Em face dessa debilidade, o autor propôs a presente demanda de cobrança, cujo pedido foi julgado improcedente, tendo em vista que o pagamento realizado administrativamente foi consentâneo com as lesões apresentadas em decorrência do acidente automobilístico.

Destarte, como o sinistro ocorreu em 08 de setembro de 2014, aplicável a regra da gradação de valores nos termos do art. 3º, inciso II, § 1º da Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.945/2009, que estabelece:

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:

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.

Assim, tendo em vista a data da ocorrência do sinistro (08/09/2014) e o Laudo Médico de (ID 5262031), que indica que o segmento anatômico afetado foi o membro superior esquerdo, ocasionado uma limitação funcional de ombro esquerdo com invalidez parcial, devendo ser aplicada a tabela fixada pela Lei nº 11.945/2009.

Neste sentido, é o teor do entendimento consolidado no Superior Tribunal de Justiça:

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

Pela referida tabela, a perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelo, punho ou dedo polegar é indenizável na razão de 10% (dez por cento) do teto que é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), que perfaz o valor de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais).

No caso concreto, verifica-se que a vítima está com lesão no membro superior esquerdo no percentual de 50% (cinquenta por cento), de natureza média (ID. 5262031).

Contudo, considerando as provas dos autos (parecer de perícia médica realizada administrativamente e impressão dos comprovantes de transferências de ID. 5262031), observa-se que a

apelante já recebeu administrativamente o montante de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), inexistindo valor remanescente a ser adimplido, posto que tal valor seria 25% de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), subtraído de 50%, no qual chegaria ao montante que foi pago de R\$ 1.687,50 (um mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinco centavos) não tendo mais nenhum valor a receber, não merecendo qualquer reforma a sentença.

Nesse sentido se dirige a jurisprudência desta Corte de Justiça, consoante se vê do aresto infra:

EMENTA: DIREITO CIVIL, PROCESSUAL CIVIL E LEGISLAÇÃO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT). ACIDENTE DE TRÂNSITO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA COMPROVADA. EXAME PERICIAL QUE ATESTOU A LESÃO ADVINDA DO ACIDENTE. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO A MAIOR. INEXISTÊNCIA DE VALOR A SER COMPLEMENTADO. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. (AC nº 2018.002289-8, Rel. Des. Cornélio Alves, j. 29/11/2018 – 1ª Câmara Cível do TJRN).

EMENTA: CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. RESP REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA Nº 1.246.432-RS, O QUAL FIRMOU POSIÇÃO PELA PROPORCIONALIDADE ENTRE O VALOR DA INDENIZAÇÃO E O GRAU DA INVALIDEZ SOFRIDA, INDEPENDENTEMENTE DA DATA DO SINISTRO. SÚMULA 474-STJ. AFIRMAÇÃO DO PAGAMENTO NA CONTESTAÇÃO E PROVA DE PAGAMENTO ADMINISTRATIVO NO APELO. AUSÊNCIA DE NEGATIVA DE RECEBIMENTO POR PARTE DO RECORRIDO NA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E EM SEDE DE CONTRARRAZÕES. PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA SUPERIOR AO VALOR DEVIDO. INEXISTÊNCIA DE VALOR A COMPLEMENTAR. APELO CONHECIDO E PROVIDO. (AC nº 2017.021022-5, Rel. Des. Dilermando Mota, j. 08/11/2018 – 1ª Câmara Cível do TJRN).

Destarte, inexistindo direito residual a ser reconhecido em favor da requerente, impõe-se a manutenção da sentença para julgar improcedente o pleito inicial.

Havendo manutenção da sentença majoro a verba honorária para o percentual correspondente a 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, ficando sua cobrança suspensa em razão da gratuidade judiciária deferida em favor da parte autora.

Ante o exposto, conheço do apelo, para, no mérito, julgar-lhe desprovido, fixando os honorários advocatícios no importe de 12% (doze por cento) sobre o valor da causa, ficando suspensa a cobrança em razão da gratuidade judiciária deferida à demandante.

É como voto.

Des. Expedito Ferreira.

Natal/RN, 9 de Junho de 2020.