



Número: **0801383-97.2020.8.18.0164**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **JECC Teresina Leste 2 Sede UFPI Cível**

Última distribuição : **23/06/2020**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
REENELYS BARBOSA DE SOUSA (AUTOR)		ADDISON LEITE GOMES (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		EDNAN SOARES COUTINHO (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
20365690	24/09/2021 14:09	<a href="#">Sentença</a>	Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ  
JECC Teresina Leste 2 Sede UFPI Cível DA COMARCA DE TERESINA  
Rua Professor Machado Lopes, S/N, Ininga, TERESINA - PI - CEP: 64048-485

PROCESSO Nº: 0801383-97.2020.8.18.0164

CLASSE: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)

ASSUNTO(S): [Seguro]

AUTOR: REENELYS BARBOSA DE SOUSA

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

## SENTENÇA

### I - RELATÓRIO:

Alegações da inicial, em resumo: Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO – DPVAT** em que a parte autora alega ter sofrido acidente de trânsito ocorrido em 04 de dezembro de 2017, e que desse sinistro ter sofrido debilidade permanente do seu membro superior esquerdo e fratura no fêmur decorrente do acidente de veículo, ainda, assevera a **recusa do pagamento de indenização por invalidez permanente**, pleiteado junto à requerida administrativamente.

Consta dos autos, Boletim de Ocorrência Policial – BO registrando o acidente de veículo em via terrestre envolvendo a parte autora, que conduzia uma motocicleta, prontuário de atendimento médico pelo Hospital de Urgência de Teresina – HUT, exames médicos, Laudo de Exame Pericial da lavra do Instituto de Medicina Legal Estadual – IML e o parecer técnico-administrativo da parte requerida (sinistro n. 3180322586) em que nega ao autor o pagamento da indenização complementar.

Dispensado demais dados do relatório, nos termos do art. 38 da Lei nº 9.099/95.

Passo a decidir.

### II – FUNDAMENTAÇÃO:

#### II.1 - DA PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA POR NECESSIDADE DE PERÍCIA TÉCNICA

*Ab initio*, urge destacar que as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam às demandas concernentes a cobrança de seguro obrigatório – DPVAT, consoante entendimento firmado pela Corte Superior.

Por oportuno, frise-se que em recentes julgados o Superior Tribunal de Justiça reafirma sua tese sob o fundamento de que o seguro obrigatório – DPVAT decorre de obrigação legal imposta, ao contrário da contratação de seguro privado. Senão vejamos:



**“RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). OBRIGAÇÃO IMPOSTA POR LEI. AUSÊNCIA DE QUALQUER MARGEM DE DISCRICIONARIEDADE NO TOCANTE AO OFERECIMENTO E ÀS REGRAS DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA PELAS RESPECTIVAS SEGURADORAS, NÃO HAVENDO SEQUER A OPÇÃO DE CONTRATAÇÃO, TAMPOUCO DE ESCOLHA DO FORNECEDOR E/OU DO PRODUTO PELO SEGURADO. INEXISTÊNCIA DE RELAÇÃO DE CONSUMO. IMPOSSIBILIDADE DE INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. RECURSO DESPROVIDO.**

*1. Diversamente do que se dá no âmbito da contratação de seguro facultativo, as normas protetivas do Código de Defesa do Consumidor não se aplicam ao seguro obrigatório (DPVAT).*

*1.1. Com efeito, em se tratando de obrigação imposta por lei, na qual não há acordo de vontade entre as partes, tampouco qualquer ingerência das seguradoras componentes do consórcio do seguro DPVAT nas regras atinentes à indenização securitária (extensão do seguro; hipóteses de cobertura; valores correspondentes; dentre outras), além de inexistir sequer a opção de contratação ou escolha do produto ou fornecedor pelo segurado, **revela-se ausente relação consumerista na espécie, ainda que se valha das figuras equiparadas de consumidor dispostas na Lei n. 8.078/90.***

*2. Recurso especial desprovido.*

*(REsp 1635398/PR, Rel. Ministro MARCO AURÉLIO BELLIZZE, TERCEIRA TURMA, julgado em 17/10/2017, DJe 23/10/2017)”*

*Grifos acrescidos.*

Entendimento corroborado no julgamento do REsp 1.091.756-MG, Rel. Min. Marco Buzzi, Rel. Acd. Min. Marco Aurélio Bellizze, por maioria, julgado em 13/12/2017, DJe 05/02/2018, em que restou firmada a tese de que associação com fins específicos de proteção ao consumidor não possui legitimidade para o ajuizamento de ação civil pública com a finalidade de tutelar interesses coletivos de beneficiários do seguro DPVAT.

Acerca do foro competente para a propositura da demanda, ressalto o entendimento firmado em sede de julgamento de Recurso Repetitivo, ocasião em que o STJ firmou o **TEMA 606**, qual seja, *“Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres - DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os seguintes foros para ajuizamento da ação: o do local do acidente ou o do seu*



**domicílio (parágrafo único do art. 100 do Código de Processo Civil); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do mesmo Diploma)."** REsp 1357813/RJ, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/09/2013, DJe 24/09/2013, julgamento que ensejou a **Súmula 540 do STJ**.

Verificada, assim, a competência de foro deste juizado especial.

Em síntese, pleiteia a parte requerente o pagamento de indenização por invalidez permanente.

Nesta senda, oportuno ressaltar que o seguro obrigatório (DPVAT) encontra-se disciplinado pela Lei n. 6.194/1974. De modo que, os danos pessoais cobertos pelo seguro obrigatório 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 prescritas pela legislação suscitada.

Assim, prescreve a Lei n. 6.194/1974:

**"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.*

**§ 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.*

*(Omissis)*

**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.”*

Ainda, impende registrar que as lesões diretamente decorrentes do acidente, suportadas pela parte requerente, deverão estar enquadradas em tabela anexa a supracitada Lei n. 6.194/1974, com alterações promovidas pela Lei n. 11.945/2009, pela pertinência, a seguir transcrita:

ANEXO  
*(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).*  
*(Produção de efeitos).*  
*(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)*

<b>Danos Corporais Totais</b>	<b>Percentual</b>
<b>Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico</b>	<b>da Perda</b>
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	
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	



No caso em apreço, consta dos autos que, no dia 04/12/2017, a parte requerente sofreu acidente de trânsito, em decorrência do acidente sofreu grave fratura no membro superior esquerdo e no fêmur e foi submetido a várias intervenções cirúrgicas, além do mais, restaram sérias lesões na parte autora, submetendo-se a procedimentos cirúrgicos e internações, impossibilitando-a de exercer das atividades simples às mais complicadas da vida cotidiana permanentemente.

Destarte, a teor do Laudo de Exame Pericial da lavra do Instituto de Medicina Legal Estadual – IML, verifica-se das conclusões do laudo que, de fato, a parte autora sofreu lesão incapacitante para o exercício de suas atividades habituais por mais de 30 (trinta) dias e debilidade permanente de membro, sentido ou função. Contudo, quanto ao quesito “5- Resultará incapacidade permanente para o trabalho, ou enfermidade incurável, ou perda ou inutilidade de membro, sentido ou função ou deformidade permanente.”, o laudo restou conclusivo pela perda parcial de membro superior esquerdo e deformidade em couro cabeludo.

Tenho que o legislador, com a edição da Lei n. 11.945/2009, pretendeu classificar a invalidez/debilidade permanente em total ou parcial, subdividindo a invalidez permanente parcial em completa e incompleta e, assim o fez, conforme a extensão das perdas anatômicas e/ou funcionais sofridas pelo segurado, mediante tabela de danos corporais a ser utilizado no cálculo da indenização. Ainda, verifico que, para fins de indenização, a jurisprudência não faz distinção entre as nomenclaturas debilidade permanente e invalidez.

Na hipótese vertente, o Laudo Pericial do IML assentou que a parte autora apresenta debilidade permanente de membro, de modo que eventual indenização deverá ser proporcional à lesão permanente suportada, portanto imprescindível a aferição da graduação da debilidade permanente por profissional da referida área técnica de atuação.

Com efeito, é consabido que o Superior Tribunal de Justiça já pacificou o entendimento acerca da proporcionalidade do valor da indenização nas hipóteses de invalidez permanente, estabelecendo que “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, **será paga de forma proporcional ao grau de invalidez**”, S. 474 STJ.

No caso em comento, tem-se que a incapacidade **laborativa** da parte autora foi apenas transitória, contudo, sofreu debilidade funcional de membro superior esquerdo. O laudo pericial acostado aos autos não informa se a debilidade permanente é completa ou incompleta restando, de igual modo, silente quanto a aferição do percentual de indenização cabível, de acordo com as especificações contidas na tabela anexa à Lei n. 6.194/1974, que dispõe sobre o seguro obrigatório DPVAT.

Assim, o laudo médico restou omissis quanto a quantificação do grau da debilidade, via de consequência, considerando a necessidade de complementação do laudo pericial para subsunção do grau de lesão sofrido pelo requerente àquele legalmente prescrito, forçoso reconhecer a incompetência deste juizado especial para o processamento do feito, face a necessidade de realização de perícia técnica.



Ademais, considerando que a produção de prova pericial complexa é incompatível o rito dos juizados especiais, emerge a necessidade de se reconhecer, *ex officio*, a incompetência absoluta deste Juizado Especial Cível para dirimir o presente conflito, com base no art. 3º, *caput*, da Lei n. 9.099/95. Ademais, de acordo com o entendimento consolidado no **Enunciado n. 54 do FONAJE**: "*A menor complexidade da causa para a fixação da competência é aferida pelo objeto da prova e não em face do direito material*".

### III – DISPOSITIVO:

Ante o exposto, e com base nas razões fáticas e jurídicas expendidas, julgo extinto o processo, sem resolução de mérito, com âncora nos artigos 3º, *caput*, 51, II, da Lei nº 9.099/95, c/c art. 485, IV, do CPC, em razão da complexidade da causa pela necessidade de realização de perícia técnica.

Sem custas e honorários advocatícios, nos termos do que dispõem os art. 54 e 55 da Lei nº 9.099/95.

Publicação e Registro dispensados por serem os autos virtuais.

Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, archive-se com as cautelas de estilo.

**TERESINA-PI**, datado eletronicamente.

Juiz **KELSON CARVALHO LOPES DA SILVA**  
**JECC Teresina Zona Leste 2 Sede - UFPI Cível**

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	100
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	Percentuais
<b>Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores</b>	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
<b>Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores</b>	
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
<b>Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo</b>	
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	
<b>Danos Corporais Segmentares (Parciais)</b>	Percentuais
<b>Outras Repercussões em Orgãos e Estruturas Corporais</b>	das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou	50
da visão de um olho	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

