



Número: **0800004-27.2021.8.20.5113**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Areia Branca**

Última distribuição : **05/01/2021**

Valor da causa: **R\$ 11.812,50**

Assuntos: **DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO FAUSTINO DOS SANTOS FILHO (AUTOR)	CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA (ADVOGADO)
Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A (REU)	LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)
ALLAN CLAUDIO ASSUNCAO (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
78608 095	14/02/2022 14:31	<u>Intimação</u>	Intimação

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Areia Branca
BR-110, Km 01, AREIA BRANCA - RN - CEP: 59655-000

Processo nº: 0800004-27.2021.8.20.5113

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO FAUSTINO DOS SANTOS FILHO

REU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

SENTE NÇA

I – RELATÓRIO

ANTÔNIO FAUSTINO DOS SANTOS FILHO, devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, ingressou neste Juízo com a presente *Ação de Cobrança de Seguro DPVAT* em desfavor da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT**, parte igualmente qualificada, cujo objeto é a complementação do seguro DPVAT recebido administrativamente oriundo de acidente de trânsito ocorrido no dia 10/11/2019, no Município de Tibau/RN.

Alega o autor na exordial, em síntese:

A) Que pleiteou a liberação do Seguro DPVAT extrajudicialmente, mas só fora concedido o valor de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos);

B) Que sua incapacidade fora total, motivo pelo qual pleiteia a complementação do seguro de forma que a lesão possa ser ressarcida em grau máximo (100%).

Citada, a parte demandada ofereceu contestação na qual requereu a improcedência da ação, sob a alegação de que a parte autora já havia recebido valor proporcional à lesão (ID 65015306).

Impugnação à contestação apresentada no ID 67379503.

Intimadas para se manifestarem acerca da prova pericial juntada aos autos (ID 69935959), o autor não se manifestou no prazo legal, enquanto o réu pugnou pela improcedência do feito, sob a alegação de que o valor já fora integralmente pago na seara extrajudicial (ID 70390607).

Vieram-me os autos conclusos para sentença.

É o breve relatório. **Fundamento e decido.**

II – DO MÉRITO

Impõe-se o julgamento antecipado da lide, com apoio no art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil, bem como no sistema de convencimento motivado do magistrado.

Cinge-se à questão de mérito do presente feito ao valor recebido pela parte demandante na seara administrativa a título de valor oriundo do Seguro DPVAT. A parte autora alega que recebeu extrajudicialmente o importe de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), todavia, aduz que faz jus à complementação do valor, uma vez que a lesão sofrida em seus membros superiores foi no grau máximo.

Inicialmente, vejamos a literalidade do art. 3º, da Lei nº 6.194/74, artigo este que prevê a forma de cálculo das indenizações pagas pelo seguro obrigatório DPVAT:

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 caputdeste 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.

Por sua vez, após a análise de inúmeros recursos especiais sobre a matéria, o Colendo Superior Tribunal de Justiça (STJ) pacificou o entendimento de que, independentemente da data do acidente, o valor devido a título de indenização pelo seguro DPVAT deverá observar a tabela anexa à Lei nº 6.194/74. Tal entendimento restou consagrado no Enunciado nº 474 de sua Súmula de jurisprudência predominante: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.

Pois bem, feitos esses esclarecimentos, cumpre afirmar que para restar caracterizado o dever de indenizar uma vítima de acidente automobilístico de uma das consorciadas da Seguradora Líder do Seguro DPVAT deve-se, apenas, comprovar a ocorrência do acidente de trânsito e o grau da invalidez permanente dele decorrente.

No caso específico do grau da invalidez permanente, cumpre asseverar que, ante a necessidade de conhecimentos técnicos específicos, a graduação da invalidez deve ser realizada por profissional médico competente, equidistante das partes, devidamente designado por este juízo para atuar como perito.

No caso específico sob análise, a prova pericial foi realizada pelo profissional médico Fernando Allan C. Assunção, médico ortopedista inscrito no CRM sob o nº 5.494, estando o laudo sem qualquer vício em sua elaboração (ID 69935959), não tendo nenhuma das partes impugnado eventual suspeição do profissional ou vícios na realização do documento.

Pondere-se que o sistema de valoração das provas adotado pelo sistema processual brasileiro é o da persuasão racional, o que significa que não existem cargas de convencimento preestabelecidas dos meios de prova, sendo incorreto afirmar abstratamente que determinado meio de prova é mais eficaz no convencimento do juiz do que outro. Com inspiração nesse sistema de valoração das provas, foi que o CPC previu que o juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo se convencer com outros elementos ou fatos provados no processo.

Apesar dos esclarecimentos supra, é preciso repisar que não há vício no laudo pericial elaborado pelo médico perito nomeado nos autos e equidistante das partes. Não ficou demonstrado qualquer desvio na elaboração do laudo capaz de comprometer a isonomia e, por que não dizer, a imparcialidade que deve ser respeitada na elaboração da prova.

Adentrando o plano fático do direito alegado, cumpre asseverar que estão preenchidos os pressupostos básicos autorizadores da responsabilidade civil na inicial, quais sejam a ocorrência do acidente de trânsito, consoante boletim de ocorrência acostado ao ID 64145050, e a invalidez dele decorrente, consistente na incapacidade permanente parcial incompleta do ombro direito, com percentual de comprometimento equivalente a 50% (cinquenta por cento), conforme laudo pericial (ID 69935959).

Nesse passo, quanto ao valor da indenização, nos termos do art. 3º, § 1º, II, da Lei nº 6.194/74 e levando em consideração o laudo pericial em cotejo com a tabela anexa à referida Lei, deve o montante indenizatório no presente caso ser fixado em **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, eis que o valor máximo de indenização para danos nos ombros é de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), tendo o perito concluído que houve a perda parcial incompleta do ombro do autor, no percentual de **50% (cinquenta por cento)**.

Assim, considerando que o autor recebeu **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** extrajudicialmente pela seguradora demandada (ID 64145053), exatamente o valor indicado após a perícia judicial, a improcedência do feito é medida de rigor.

III – DISPOSITIVO

Ante o exposto, e por tudo que dos autos consta, **JULGO IMPROCEDENTE** o pedido delineado na peça inicial, resolvendo no mérito o presente feito com fulcro no art. 487, I, do CPC.

**Proceda-se à expedição dos honorários em favor do perito nomeado nos autos
(ID 70885565).**

Ante a sucumbência total da parte autora, condeno-a em custas e honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento) sobre o valor da ação, restando a exigibilidade suspensa pelo prazo de 05 (cinco) anos, conforme art. 98, § 3º, CPC.

Havendo interposição de Recurso de Apelação, intime-se a parte recorrida, para, no prazo legal, oferecer contrarrazões, remetendo-se os autos em seguida ao Juízo *ad quem* (art. 1.010 do CPC).

Com o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com baixa na distribuição.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Areia Branca/RN, conforme data do sistema eletrônico.

(assinatura digital conforme Lei nº 11.419/06)

Thiago Lins Coelho Fonteles

Juiz de Direito