



Número: **0807319-30.2021.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **18/04/2021**

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
<b>FERNANDA CRISTINA DE SOUZA (AUTOR)</b>		<b>LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)</b>
<b>MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A. (REU)</b>		<b>LIVIA KARINA FREITAS DA SILVA (ADVOGADO)</b>
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
76449 688	07/01/2022 10:23	<a href="#"><u>Sentença</u></a>
		Tipo
		Sentença



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

[DPVAT]

Processo nº: 0807319-30.2021.8.20.5106

AUTOR: FERNANDA CRISTINA DE SOUZA

REU: MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

**S E N T E N Ç A**

**I – RELATÓRIO**

Trata-se de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT movida por FERNANDA CRISTINA DE SOUZA, qualificado(s) nos autos, em desfavor de MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A., igualmente qualificado(a).

Afirma, em síntese, que no dia 05/08/2020 foi vítima de acidente automobilístico, que lhe causou fraturas no membro superior esquerdo, as quais lhe acarretaram invalidez permanente.

Aduz ainda ter recebido, na via administrativa, apenas a quantia de R\$ 1.687,50 ( mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), razão pela qual vem cobrar a diferença que entende devida.

Assim, requer que a seguradora ré seja condenada a pagar a diferença entre o valor já adimplido administrativamente e a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional nomeado por este juízo.

A inicial foi instruída com cópias do Boletim de Ocorrência do acidente de trânsito, ficha de atendimento médico, laudos médicos e comprovante de requerimento administrativo prévio.

No despacho de ID nº 67814547, foi concedido o benefício da gratuidade judiciária à parte autora.

Citada, a parte ré apresentou contestação (ID nº 68997538), informando inicialmente que realizou o pagamento devido na via administrativa e aduzindo, em suma, que o autor não comprova a alegada invalidez, nem a suposta repercussão dessa, que seja apta a fundamentar o pedido de indenização e que para aferição da incapacidade é necessário a realização de perícia médica. Impugna ainda os valores requeridos, bem como o termo inicial dos juros de mora e da correção monetária. Ao final, pugna pelo acolhimento da preliminar suscitada, com a extinção do processo sem resolução do mérito, ou, caso se adentre no mérito, o julgamento de total improcedência dos pedidos.

Réplica ao ID nº 69202228, onde a parte autora reiterou os termos da inicial.

Foi realizada perícia médica, cujo laudo se encontra no ID nº 72875377.

Intimadas as partes para se manifestarem sobre o laudo, a parte autora requereu o julgamento no ID nº 75380142, enquanto que a ré manifestou sua concordância com o laudo (ID nº 73635851).

Vieram os autos conclusos para julgamento.

É o relatório. Decido.

## II – FUNDAMENTAÇÃO

Não havendo questões processuais preliminares ou prejudiciais à análise do mérito, passo ao julgamento da lide.

Pretende o(a) autor(a) receber a complementação da indenização relativa ao Seguro Obrigatório DPVAT, decorrente de acidente com veículo automotor em que fora vítima, e do qual alega ter contraído lesões incapacitantes permanentes. Fundamenta seu pedido nos arts. 3º, § 1º, incisos I e II, e 5º da Lei 6.194, de 19.12.1974, com a inovação da Lei nº 11.942/2009, vigente desde o dia 16.12.2008 (art. 33, IV, "a", do aludido diploma legal) e aplicável para acidentes ocorridos antes e após a sua entrada em vigor, seguindo entendimento já sumulado (S.544) pelo egrégio Superior Tribunal de Justiça, a saber:

*É válida a utilização de tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados para estabelecer a proporcionalidade da indenização do seguro DPVAT ao grau de invalidez também na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória n. 451/2008.*

Assim, dispõem os aludidos dispositivos legais, *litteris*:

*"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: (...)*

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

*§ 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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).*

*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."*

*"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".*

Note-se que o art. 5º da Lei nº 6.194/1974 consagra a responsabilidade objetiva da companhia seguradora, posto que dispensa a comprovação da culpa para o pagamento da verba indenizatória postulada, exigindo apenas a prova do acidente (boletim de acidente ID nº 67738461) e do dano, este, consistindo nas lesões advindas do sinistro que resultaram no estado de incapacidade permanente do(a) autor(a), devidamente provado pelo Laudo de ID nº 72875377.

A propósito da extensão das lesões, pode-se inferir, através do Laudo de ID nº 72875377, que a incapacidade permanente é parcial relativa ao punho esquerdo do(a) autor(a), em razão do que aplica-se o percentual de 25%. Como a invalidez é incompleta, aplica-se o percentual 25%, observando-se o grau de repercussão LEVE apurada no referido laudo. Assim, aplicando-se o percentual de 25% sobre o valor de R\$ 13.500,00, tem-se a quantia de R\$ 3.375,00. Sobre esse valor, aplica-se o percentual de 25%, relativo à invalidez parcial de repercussão leve, conforme apurada no laudo, obtendo-se a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos).

No caso, verifica-se que a seguradora já efetuou o pagamento administrativo, conforme comprovado pela parte autora e pelos documentos trazidos na inicial e contestação, na quantia de R\$ 1.687,50 ( mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

A parte autora busca a complementação do valor, no entanto, observando o valor do pagamento realizado, tem-se que o mesmo superou o valor apurado na tabela de gradação, não havendo que se falar em indenização complementar. Consequentemente, não há como ser acolhida a pretensão autoral.

### **III - DISPOSITIVO**

Diante do exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido formulado na inicial, extinguindo o processo com resolução do mérito.

Condeno-a ao pagamento de honorários advocatícios, os quais arbitro em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, em conformidade com o art. 85, §2º do CPC, restando tal obrigação suspensa, a teor do que dispõe o art. 98, §3º, do CPC.

Com o trânsito em julgado, preste-se as informações necessárias ao COJUD, para efeito de cálculo e cobrança de eventuais custas judiciais e arquive-se.

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

**Datado e assinado pelo(a) juiz(a) de direito como certificado abaixo**

