SENTENÇA

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Processo Digital n°: 1013660-05.2017.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Comum - Seguro
Requerente: Claudio Aparecido Altino

Requerido: Porto Seguro Cia de Seguros Gerais

Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Milton Coutinho Gordo

Vistos

CLÁUDIO APARECIDO ALTINO ajuizou a presente AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT em face da PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS, ambas nos autos devidamente qualificadas.

O autor alega que na data de 31/05/2017 sofreu lesões de natureza grave (com sequela definitiva e irreversível) em decorrência de acidente de trânsito. Informa ter recebido da Seguradora o montante de R\$ 9.450,00 e requereu a procedência da ação buscando o pagamento da diferença em relação ao teto de R\$ 13.500,00, ou seja, pleiteia o valor de R\$ 4.050,00. Pede a condenação da Seguradora ao pagamento do último valor referido.

A inicial trouxe os documentos de fls. 53-72.

Devidamente citada, a Seguradora encartou defesa as fls. 86/113, alegando já ter realizado pagamento ao autor no valor de R\$ 9.450,00 a título de Seguro DPVAT. Preliminarmente alegou ilegitimidade de parte passiva, ausência de documento essencial à propositura da ação e falta de comprovante de endereço da parte autora.

Sobreveio réplica as fls. 293/295.

Pelo despacho de fls. 293/295 foram equacionadas as preliminares e ainda determinada a realização de prova pericial.

As partes apresentaram seus quesitos.

No entanto, a perícia restou prejudicada, ante a ausência do autor que na sequência foi intimado a justificar sobre seu não comparecimento e quedou inerte.

Este, na síntese do que tenho como necessário, É O RELATÓRIO.

DECIDO.

As preliminares arguidas foram devidamente equacionadas pela decisão de fls. 293/264.

NO MÉRITO:

O autor se envolveu em acidente automobilístico no dia 31/05/2017.

Disso nos dão conta os documentos de fls. 62/67 (BO).

Via da presente busca o pagamento de diferença sobre o valor do teto do Seguro DPVAT.

O artigo 3º, inciso "II" da Lei 6.194 de 19 de dezembro de 1974, com redação dada pela Lei 11.482/07, fixa o valor da indenização a ser paga pela seguradora em "até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente" (in verbis).

Tem ela **aplicação** *in casu*, uma vez que o acidente se deu conforme já dito, em 31/05/2017, ou seja, durante a sua vigência.

Designada perícia, o expert informou nos autos a fls. 315 que o exame médico no autor ficou prejudicado, tendo em vista o seu não comparecimento.

Intimado o autor para justificar sua ausência à perícia, o mesmo quedou inerte (fls. 315, 316 e 321).

Na sequência, pelo despacho de fls. 322, a prova pericial restou preclusa.

Assim, não há nos autos, por desídia do autor, documento indicativo do déficit permanente e pior, seu grau.

Sem o exame pericial é inviável apurar se o pagamento concretizado na seara administrativa foi ou não correto.

Nessa linha de pensamento não há como condenar a requerida pagar qualquer quantia ao autor, além daquela que recebeu administrativamente.

Assim, nada mais resta a ser deliberado.

Ante o exposto **JULGO IMPROCEDENTE** a súplica inicial e condeno o autor nas custas processuais e honorários advocatícios que

fixo em 20% do valor dado à causa, devendo ser observado o disposto no parágrafo 3º, do artigo 98, do CPC.

PUBLIQUE-SE E INTIMEM-SE.

São Carlos, 14 de dezembro de 2018.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA