



Número: **0104091-91.2016.8.14.0301**

Classe: **APELAÇÃO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES**

Última distribuição : **04/09/2018**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0104091-91.2016.8.14.0301**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
FLAVIO JOSE LAMEIRA FARIAS (APELANTE)		THAISA CRISTINA CANTONI FRANCA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (APELADO)		MARILIA DIAS ANDRADE (ADVOGADO) LUANA SILVA SANTOS (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
25928 04	18/12/2019 15:06	Acórdão	Acórdão



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO (198) - 0104091-91.2016.8.14.0301

APELANTE: FLAVIO JOSE LAMEIRA FARIAS

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

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL N. 0104091-91.2016.8.14.0301

APELANTE: FLÁVIO JOSÉ LAMEIRA FARIAS

ADVOGADA: THÁISA CRISTINA CANTONI FRANCA – OAB/PA 14.245-A

APELADA: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ADVOGADA: MARÍLIA DIAS ANDRADE – OAB/PA 14.351

ADVOGADA: LUANA SILVA SANTOS – OAB/PA 16.292

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM/PA

RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

EMENTA



APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA – COMPROVAÇÃO DE INVALIDEZ – INDISPENSABILIDADE DA AFERIÇÃO DO GRAU DE INVALIDEZ DO SEGURADO – PERÍCIA MÉDICA – EXAME PERICIAL REQUISITADO PELO AUTOR/APELANTE NA EXORDIAL – PEDIDO NÃO APRECIADO – CERCEAMENTO DE DEFESA – SENTENÇA QUE DEVE SER ANULADA – RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

1 – Cinge-se a controvérsia recursal à necessidade ou não de realização de perícia médica para a aferição do grau de invalidez do autor/apelante, bem como se a realização do exame pericial foi efetivamente pleiteada por este.

2 – *In casu*, verifica-se que o fundamento precípua para a improcedência da exordial, foi a ausência de comprovação do grau de invalidez pela parte autora, ora apelante, bem como que não teria sido requerido por essa, a produção de prova pericial para albergar suas alegações.

3 – Não obstante, analisando os autos, evidencia-se que a realização de exame pericial foi expressamente pleiteada pela parte autora/apelante em sua peça de ingresso.

4 – Outrossim, ainda que a aludida perícia não tivesse sido requerida pelo autor, na sistemática processual vigente, o juiz não mais fica engessado às provas apresentadas pelas partes, posto que o art. 370 do CPC, propicia meios para completar sua convicção, autorizando a determinação de produção da prova quando considerá-la necessária ao deslinde do feito.

5 – Ademais, para obtenção do valor indenizatório, mostra-se indispensável a aferição do grau de invalidez do segurado, revelando-se imprescindível a realização perícia médica atestando a graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito, para possibilitar o enquadramento da lesão na tabela correspondente.

6 – Destarte, impõe-se o reconhecimento do cerceamento de defesa da parte autora/apelante, ante a ausência de realização de perícia médica que elucide perfeitamente o grau de invalidez a permitir, por conseguinte, aferir a adequação ou não da indenização paga ao segurado no âmbito administrativo.

7 – Recurso de Apelação **Conhecido e Provido** para anular a sentença vergastada, determinando o retorno dos autos ao juízo de origem para regular processamento do feito, nos termos da fundamentação.

ACÓRDÃO



Vistos, relatados e discutidos estes autos, onde figuram como partes as acima identificadas, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores membros da Colenda 2ª Turma de Direito Privado do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará na **Sessão Ordinária realizada em 10 de dezembro de 2019**, na presença do Exmo. Representante da Douta Procuradoria de Justiça, por unanimidade de votos, em **CONHECER e DAR PROVIMENTO ao Recurso de Apelação**, nos termos do voto da **Exma. Desembargadora Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães**.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

APELAÇÃO CÍVEL N. 0104091-91.2016.8.14.0301

APELANTE: FLÁVIO JOSÉ LAMEIRA FARIAS

ADVOGADA: THÁÍSA CRISTINA CANTONI FRANCA – OAB/PA 14.245-A

APELADA: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

ADVOGADA: MARÍLIA DIAS ANDRADE – OAB/PA 14.351

ADVOGADA: LUANA SILVA SANTOS – OAB/PA 16.292

COMARCA DE ORIGEM: BELÉM/PA

RELATORA: DESA. MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES



EXPEDIENTE: 2ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de **APELAÇÃO CÍVEL** interposto por **FLÁVIO JOSÉ LAMEIRA FARIAS**, inconformado com a Sentença prolatada pelo MM. Juízo da 10ª Vara Cível e Empresarial de Belém/PA que, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, ajuizada por si contra **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, julgou improcedente o pleito exordial.

Em sua inicial (ID. 907224), narrou o autor/apelante que em 09/11/2014, sofreu acidente automobilístico, sinistro que teria lhe acarretado lesões graves, razão pela qual ingressou com pedido pela via administrativa junto à seguradora requerida para recebimento do seguro obrigatório DPVAT, oportunidade em que esta teria efetuado pagamento em montante menor que efetivamente devido.

Pleiteou, assim, pela procedência da exordial para que a seguradora requerida fosse condenada a pagar a diferença entre o valor adimplido administrativamente e a porcentagem de invalidez a ser apurada em perícia, acrescida de correção monetário, juros moratórios a partir do efetivo prejuízo.

Juntou o autor, documentos com escopo de subsidiar seu pleito.

Em contestação (ID. 907228), aduziu a requerida, preliminarmente, a inépcia da inicial, a ausência de documentos obrigatórios e de interesse de agir, no mérito, a inexistência de nexos causal entre o fato e a suposta invalidez, razão pela qual pugnou pela improcedência da inicial.

Juntou a requerida, documentos com escopo de subsidiar seu pleito.

Por sua vez, a parte autora apresentou Replicação à Contestação (ID. 907230).

A seguradora requerida, peticionou nos autos (ID. 907232), pugnano pela homologação de acordo que teria sido pactuado entre as partes litigantes.

Em decisão de ID. 907233, o juízo "ad quo" indeferiu o pedido de homologação por entender que o documento apresentado não preenchia os requisitos mínimos de validade, bem como por ausência de anuência da parte autora.



Sobreveio sentença (ID. 907236), ocasião em que o juízo primevo julgou totalmente improcedente o pedido exordial, extinguindo o feito com resolução de mérito, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC/2015, condenando, ainda, o autor ao pagamento das custas processuais e dos honorários advocatícios que restaram suspensos, entretanto, em razão do demandante ser beneficiário da gratuidade de justiça.

Inconformado, o autor FLÁVIO JOSÉ LAMEIRA FARIAS interpôs Recurso de Apelação (ID. 907237).

Alega que contrariamente ao afirmado em sentença pela juíza primeva, o autor/apelante teria se insurgido totalmente contra ao grau de invalidez apurado pela seguradora/apelada e, em via de consequência, quanto ao pagamento a menor realizado por esta.

Aduz que em sua exordial pleiteou expressamente pela realização de perícia médica pelo Instituto Médico Legal (IML), a fim de aferir seu correto formulando grau de invalidez, tendo inclusive formulado quesitos para tal.

Sustenta que o juízo de mérito consubstanciado apenas em exame unilateral realizado administrativamente pela seguradora, sem a realização de perícia no processo, caracterizaria grave cerceamento de defesa a enseja a desconstituição da sentença.

Pleiteia, assim, pelo provimento do recurso de apelação para que seja desconstituída a sentença de piso retornando os autos ao juízo de origem para o seu regular prosseguimento.

Em sede de contrarrazões (ID. 907238), aduz a seguradora requerida/apelada, não assistir razão ao apelante em suas alegações, pugnando, assim, pelo desprovimento do recurso e manutenção integral da sentença vergastada.

Após distribuição, coube-me a relatoria do feito.

É o relatório, que fora apresentado para inclusão do feito em pauta para julgamento.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora



VOTO

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Avaliados, preliminarmente, os pressupostos processuais subjetivos e objetivos deduzidos pela apelante, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso, passando a proferir voto.

INCIDÊNCIA DO DIREITO INTERTEMPORAL

Precipuamente, em observância as regras de Direito Intertemporal, positivada no art. 14 do Código de Processo Civil de 2015, o recurso em exame será apreciado sob a deste, visto que a vergasta decisão foi proferida e publicada já na vigência do Novo Diploma Processual Civil.

QUESTÕES PRELIMINARES

Face a ausência de questões preliminares, atenho-me ao exame do mérito da demanda.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal à necessidade ou não de realização de perícia médica para a aferição do grau de invalidez do autor/apelante, bem como se a realização do exame pericial foi efetivamente pleiteada por este.



Consta das razões aduzidas pela ora apelante que contrariamente ao afirmado em sentença pela juíza primeva, o autor/apelante teria se insurgido totalmente contra ao grau de invalidez apurado pela seguradora/apelada e, em via de consequência, quanto ao pagamento a menor realizado por esta; que em sua exordial pleiteou expressamente pela realização de perícia médica pelo Instituto Médico Legal (IML), a fim de aferir seu correto formulando grau de invalidez, tendo inclusive formulado quesitos para tal.

Como é sabido, o Superior Tribunal de Justiça possui jurisprudência pacífica no sentido de que nos casos de invalidez permanente, o valor da indenização do seguro DPVAT deverá ser aferido de forma proporcional ao grau da lesão, consoante o enunciado da Súmula 474, da Corte Cidadã, *in verbis*:

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

No caso em comento, verifica-se que o sinistro ocorreu em 09/11/2014, ou seja, sob a égide da Lei n. 11.945/2009, que conferiu ao art. 3º, da Lei n. 6.194/1974 a seguinte redação:

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

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.

Noutra ponta, o art. 32, da Lei n. 11.945/2009, estabeleceu que a Lei n. 6.194/1974, que dispõe sobre o DPVAT, passou a vigorar acrescida da tabela dos percentuais a serem utilizados para o cálculo das indenizações por invalidez permanente.

Com efeito, realizado o pagamento administrativo, a seguradora reconhece a invalidez que acomete a parte autora, em decorrência de acidente automobilístico, todavia, existindo dúvidas acerca do grau da invalidez sofrida pela vítima, justifica-se a realização de exame pericial para que se apure a devida graduação.

Deste modo, para obtenção do valor indenizatório, mostra-se indispensável a aferição do grau de invalidez do segurado, revelando-se imprescindível a realização pericial médica atestando a graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito, para possibilitar o enquadramento da lesão na tabela correspondente.

Nesse sentido, vejamos o posicionamento perfilhado pelos Tribunais de Justiça pátrios:

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. CERCEAMENTO DE DEFESA. PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL. NECESSIDADE. 1. Graduação da invalidez. Mostra-se necessária a graduação da invalidez para fins de cobrança do seguro obrigatório DPVAT. Questão pacificada em razão do julgamento do REsp 1.246.432, submetido ao regime dos Recursos Repetitivos (art. 1.036 do Código de Processo Civil) e Súmula 474 do STJ. 2. Afigura-se indispensável a perícia técnica para graduação da alegada invalidez permanente, a fim de estabelecer o patamar indenizatório. Súmula 474 do e. STJ. Sentença desconstituída. RECURSO PROVIDO, SENTENÇA DESCONSTITUÍDA.

(TJ-RS - AC: 70081038796 RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Data de Julgamento: 24/04/2019, Quinta Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 26/04/2019). (Grifei).

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. POSSIBILIDADE DE GRADAÇÃO. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA Nº 474 DO STJ. PEDIDO DE PERÍCIA NÃO ANALISADO. AFERIÇÃO PELO IML OU POR PERITO DESIGNADO PELO JUÍZO PROCESSANTE. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. ERRO NO PROCEDER. RETORNO DOS AUTOS À INSTÂNCIA A QUO PARA REGULAR PROCESSAMENTO DO FEITO. PRECEDENTES STJ E TJ/CE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA DESCONSTITUÍDA. - A controvérsia instalada nos autos consiste em averiguar a necessidade, ou não, de dilação



probatória, notadamente no que diz respeito à produção de laudo específico que indique a graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito. - **A Lei Federal nº 8.441/92 incluiu o § 5º ao artigo 5º da Lei 6.194/74, determinando que o Instituto Médico Legal com jurisdição no local do acidente deveria quantificar as lesões sofridas pela vítima, tornando-se, desde então, imprescindível à aferição do grau do dano.** - Nos termos do verbete da Súmula 474, do STJ, a realização de perícia médica é indispensável para o arbitramento do valor da indenização do seguro DPVAT. Efetivamente, a ideia da jurisprudência é reconhecer a possibilidade de pagamento escalonado, harmônico para com o nível de lesão. - Assim, conseqüente e prioritariamente, persistindo dúvida quanto ao grau de incapacidade do segurado é imprescindível a realização de perícia médica visando eliminar o ponto controvertido, circunstância que afasta do caso a incidência do art. 332, Inc. I e II do CPC. - Cumpre ter em conta que a pretensão deduzida busca, justamente, a concreção do entendimento delineado pela citada Súmula, o que não foi observado pela douta sentença, que, ao desconsiderar os termos da peça inaugural, incidiu em erro no proceder. [...]. APELAÇÃO CONHECIDA E PROVIDA. SENTENÇA DECRETADA NULA.

(TJ-CE - APL: 01899009820168060001 CE 0189900-98.2016.8.06.0001, Relator: VERA LÚCIA CORREIA LIMA, 1ª Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 22/03/2017). (Grifei).

APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. AUSÊNCIA DE PERÍCIA JUDICIAL. NECESSIDADE DE GRADUAÇÃO DA LESÃO. SÚMULA 474, DO STJ. AUSÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA. SENTENÇA ANULADA. RECURSO PROVIDO. Em ações que visam a cobrança de seguro obrigatório DPVAT, a realização de perícia médica é imprescindível para o arbitramento do valor da indenização, nos termos da Súmula 474, do STJ, caso não aja elementos nos autos que tornem dispensável a perícia em comento. A indenização, para o caso de invalidez permanente, deve ser calculada com base no percentual da lesão, desse modo, para se saber qual o valor realmente devido no caso, indispensável saber qual o grau de invalidez, o que somente pode ser aferido por meio de prova pericial. Somente após a instrução processual é que poderia o julgador concluir de maneira segura pela configuração do grau de incapacidade.

(TJ-BA - APL: 03033021820148050079, Relator: Lisbete M. Teixeira Almeida César Santos, Segunda Câmara Cível, Data de Publicação: 09/11/2017). (Grifei).

In casu, verifica-se que o fundamento precípua para a improcedência da exordial, foi a ausência de comprovação do grau de invalidez pela parte autora, ora apelante, bem como que não teria sido requerido por essa, a produção de prova pericial para albergar suas alegações.

Não obstante, analisando os autos, evidencia-se que a realização de exame pericial foi expressamente pugnado pela parte autora/apelante em sua peça de ingresso, tendo sido inclusive formulado pela parte, quesitos para sua realização.



Ademais, ainda que a aludida perícia não tivesse sido requerida pelo autor, sabe-se que em face da sistemática processual vigente, o juiz não mais fica engessado às provas apresentadas pelas partes, posto que o art. 370 do CPC, propicia meios para completar sua convicção, o que significa dizer que não só pode, como deve tomar a iniciativa da prova quando considerá-la necessária ao bom julgamento de mérito.

Art. 370. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito.

Neste contexto, o magistrado, nas questões que lhe são postas, pode determinar a produção de provas pertinentes, se assim lhe parecer oportuno para uma apreciação perfeita e justa da matéria submetida a julgamento.

Desse modo, impõe-se o reconhecimento do cerceamento de defesa da parte autora/apelante, ante a ausência de realização de perícia médica que elucide perfeitamente o grau de invalidez a permitir, por conseguinte, aferir a adequação ou não da indenização paga ao segurado no âmbito administrativo.

Destarte, deve sentença de piso ser desconstituída com o retorno dos autos ao juízo origem para a produção de prova pericial, nos termos da fundamentação.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** do Recurso de Apelação e **DOU-LHE PROVIMENTO**, para anular a sentença vergastada, determinando o retorno dos autos ao juízo de origem para regular processamento do feito, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 10 de dezembro de 2019.



MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora – Relatora

Belém, 18/12/2019

