



Número: **0003777-31.2011.8.14.0005**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Privado**

Órgão julgador: **Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO**

Última distribuição : **20/04/2018**

Valor da causa: **R\$ 8.775,00**

Processo referência: **0003777-31.2011.8.14.0005**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DO SEGURO DPVAT (APELANTE)	MARILIA DIAS ANDRADE (ADVOGADO)
MARQUE DAVID DA SILVA (APELADO)	JOAO FELICIANO CARAMURU DOS SANTOS JUNIOR (ADVOGADO)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
2660529	30/01/2020 08:55	Acórdão	Acórdão
2572324	30/01/2020 08:55	Relatório	Relatório
2572327	30/01/2020 08:55	Voto do Magistrado	Voto
2572328	30/01/2020 08:55	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0003777-31.2011.8.14.0005

APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIO DO SEGURO DPVAT

APELADO: MARQUE DAVID DA SILVA

RELATOR(A): Desembargadora MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

EMENTA

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO- DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE CAUSADA POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA - NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL COMPLEMENTAR – NÃO ACOLHIDA. MÉRITO. DEBILIDADE PARCIAL PERMANENTE DE MEMBRO INFERIOR DIREITO. PROPORCIONALIDADE AO GRAU DA LESÃO CONSTATADO DE PERDA MÉDIA 50% (CINQUENTA POR CENTO). VALOR DA INDENIZAÇÃO APURADO DE ACORDO COM A REPERCUSSÃO DA PERDA. OBSERVÂNCIA AOS PARÂMETROS ESTABELECIDOS POR LEI. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO EFETUADO NO VALOR DEVIDO. INEXISTENCIA DE DIREITO AO RECEBIMENTO DE QUALQUER DIFERENÇA A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. SENTENÇA TOTALMENTE REFORMADA.

Recurso conhecido e provido.

RELATÓRIO

1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO

APELAÇÃO Nº 0003777-31.2011.8.14.0005

JUIZO DE ORIGEM: 3ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE ALTAMIRA

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

Advogadas: Dra. Luana Silva Santos, OAB/PA nº. 16.292 e Dra. Marília Dias Andrade,

OAB/PA nº. 14.351.

APELADO: MARQUE DAVID DA SILVA

Advogado: Dr. Joao Feliciano Caramuru dos Santos Junior, OAB/PA nº 14.737.

RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO



RELATÓRIO

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** interposta por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** contra a sentença (ID 568796, fls. 72-75) proferida pelo Juízo da 3ª vara cível de Altamira, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório – DPVAT (Processo nº0003777-31.2011.8.14.0005) ajuizada por **MARQUE DAVID DA SILVA**, julgou procedente o pedido para condenar a empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** a pagar ao autor, a título de diferença de pagamento de seguro DPVAT, a quantia de R\$ 8.775,00 (oitomil, setecentos e setenta e cinco reais), acrescidos de correção monetária pelo INPC do IBGE, a partir do ajuizamento, e juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Condenou, ainda, o réu a pagar honorários advocatícios no valor de 10% (dez por cento) sobre a condenação.

Inconformada, a **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** interpôs a Apelação (ID 568799, fls. 107-114) e, em suas razões, argui como preliminar o cerceamento do direito de defesa diante da necessidade de produção de prova pericial que quantifique as lesões permanentes, totais ou parciais — art. 5º, §5º da Lei 6.194/74, haja vista que o juízo teria, sem qualquer elemento técnico-probatório, entendido tratar-se de invalidez total do membro afetado, enquadrando a debilidade sofrida pela parte recorrida como merecedora de 100% (cem por cento) do valor equivalente à lesão suportada pelo Autor, isto é, 100% (cem por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ao passo que o seguro DPVAT oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas até o limite de :R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo, no entanto, ser observada a proporcionalidade determinada no inciso II, § 1º do art. 3º da Lei 6.194/74.

No mérito, sustenta que a indenização devida pelo Convênio DPVAT foi paga, no âmbito administrativo, no montante de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), em observância aos valores constantes da tabela que rege a matéria, a plena vigência da Lei 11.482/07, da MP 451/08 e da Lei 11.945/07, bem como da Súmula 474 do STJ, uma vez que, *in casu*, foi aferido administrativamente que a lesão sofrida pela parte recorrida restou enquadrada na referida Tabela no seguimento “*Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores*”, para qual o valor indenizável é 70% do valor máximo indenizável (70% de R\$



13.500,00), conforme dispõe a primeira parte do inciso II do § 1º do art. 30 da Lei nº. 6.194/74.

Afirma que, em seguida foi apurado o grau da lesão que, no caso vertente, foi aferido como MÉDIO, procedendo-se à redução proporcional da indenização, que correspondeu a 50% do valor indenizável para o seguimento lesionado (50% de 70% R\$ 13.500,00), resultando assim o quantum indenizatório de 50% de 70% do valor máximo indenizável, de acordo com a segunda parte do inciso II do § 1º do art. 30 da Lei nº. 6.194/74, sendo, portanto, o valor indenizável, de acordo com, a Lei nº. 6.194/74 é de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais) estando, portanto, integralmente satisfeita a obrigação, sendo evidente o equívoco da sentença recorrida

Requer o provimento do recurso para reformar *in totum* a sentença vergastada de forma a julgar totalmente improcedentes os pedidos iniciais, na forma do art. 269,1 do CP.C, haja vista que a pretensão indenizatória se encontra integralmente paga.

Certidão no ID 568799, fl. 125 acerca da ausência de apresentação de contrarrazões.

Recurso recebido em ambos os efeitos legais (ID 570911, fl. 136).

Coube-me a relatoria do feito.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Quanto ao juízo de admissibilidade, vejo que o recurso é tempestivo, adequado à espécie e devidamente preparado. Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do poder de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer); sou pelo conhecimento do recurso.

Inicialmente, cabe salientar que se aplica a presente demanda as regras do CPC/1973, uma vez que estava em vigor à época da publicação da sentença ora recorrida.

O caso em concreto, o autor/ora apelado pretende receber o pagamento de diferença de indenização securitária, por invalidez permanente advinda de acidente de trânsito ocorrido em 09/12/2010, no valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), descontados o valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e vinte e cinco reais), recebido administrativamente, conforme afirmado em petição



inicial no ID 568792, fls. 45-46.

Por sua vez, o juiz *a quo* julgou procedente o pedido para condenar a empresa SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT a pagar ao autor, a título de diferença de pagamento de seguro DPVAT, a quantia de R\$ 8.775,00 (oito mil, setecentos e setenta e cinco reais), acrescidos de correção monetária pelo INPC do IBGE, a partir do ajuizamento, e juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação.

PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA - NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL COMPLEMENTAR – NÃO ACOLHIDA

Apesar de não haver nos presentes autos laudo pericial complementar que especificasse acerca do grau da invalidez atestado no Laudo IML (ID 568793, fl. 56), descrito como *debilidade permanente da função de deambulação - claudicação em decorrência do trauma (perda óssea) em joelho direito*, para fins de atribuição da indenização no teto previsto de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), entendo ser desnecessária a realização de prova pericial complementar com esse intuito, nos termos do art. 334, II e III, CPC/73, uma vez que o grau de invalidez do autor tornou-se fato incontroverso, pois afirmado pela parte autora e ratificado pela parte contrária. Explico.

O autor/ora apelado, na petição inicial (ID 568792, fl. 45), asseverou que como resultado do acidente teve como lesões uma fratura exposta do fêmur, patela e tornozelo direito, além de escoriações pelo corpo, sendo submetido a imobilização com a redução cirúrgica da fratura, apresentando dificuldade para andar com redução de 50% (cinquenta por cento) da sua capacidade funcional do membro inferior direito e como prova desse fato acostou Relatório Clínico de Invalidez Permanente (ID 568793, fl. 58) que expressamente atestou o mesmo percentual de redução da capacidade funcional alegada.

Da mesma forma, a parte ré/ora apelante, em sede de apelação, defende que, administrativamente, foi aferido que o autor/ora recorrido sofreu lesão de grau médio, o que condiz com a redução de 50% (cinquenta por cento) da capacidade funcional do membro inferior direito arguida pelo autor, logo, tenho que ambas as partes concordam que a lesão sofrida é permanente parcial com redução de 50% (cinquenta por cento) da capacidade funcional do membro inferior direito, o que representa o grau médio.

DO MÉRITO



Em atendimento ao princípio *tempus regit actum*, constato que o acidente de trânsito em tela ocorreu em 09/12/2010, conforme boletim de ocorrência juntado no ID 568793, fl. 63, portanto, sob a vigência do art. 3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, *in verbis*:

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; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). – grifo nosso.

A graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito foi introduzida pela Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida na Lei nº 11.945/2009, que atualmente regula a matéria em seus arts. 30 a 32, devendo, assim, ser aplicada a proporcionalidade na indenização para o caso de invalidez permanente no seguro DPVAT de acordo com o seu grau.

Nesse sentido é o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça:



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

Verifica-se dos autos que, no Laudo de Exame de Corpo de Delito colacionado no ID 568793, fl. 56, respondeu o médico-legista ao questionamento do item SEXTO – “resultou ou resultará em debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função?” – “SIM, debilidade permanente da função de deambulação, isto é - claudicação em decorrência do trauma (perda óssea) em joelho direito”.

Ademais, como alhures relatado e demonstrado, restou incontroverso nos autos que a vítima/autora/apelada sofreu lesão permanente parcial no joelho direito com redução de 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade funcional, o que corresponde ao grau médio de 50% (cinquenta por cento).

Desta feita, aplicando-se ao caso concreto a tabela anexa à Lei nº 11.945/2009, temos que, em razão do perito ter atestado a debilidade permanente parcial das funções do membro inferior direito, o apelado enquadra-se no campo dos “*Danos Corporais Segmentares (Parciais) - Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores*” e por se tratar de membro inferior, incide o percentual de perda de 70% (setenta por cento).

Assim, a conta a ser realizada é 70% de R\$ 13.500,00 (valor máximo indenizável em caso de invalidez permanente – art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74) que resulta no montante de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), nos termos do *caput* do §1º do art.3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, vide tabela abaixo:

ANEXO

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
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	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	100



alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou	
de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
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
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	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



Ademais, em obediência ao inciso II, §1º do art.3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, deve-se do valor encontrado de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), proceder à redução proporcional da indenização a 50% (cinquenta por cento) para as perdas de repercussão média, conforme atestado pelo Relatório Clínico de Invalidez Permanente (ID 568793, fl. 58) e confirmado por ambas as partes, chegando-se ao valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e setecentos e vinte e cinco reais), já recebido administrativamente, conforme afirmado em petição inicial no ID 568792, fls. 45-46.

Ante o exposto, **conheço e dou provimento** ao recurso de Apelação interposto para reformar *in totum* a sentença vergastada e julgar totalmente improcedentes os pedidos iniciais, tendo em vista a pretensão indenizatória se encontrar integralmente paga.

É como voto.

Belém, 27 de janeiro de 2020.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
Relatora

Belém, 28/01/2020



1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO
APELAÇÃO Nº 0003777-31.2011.8.14.0005
JUIZO DE ORIGEM: 3ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE ALTAMIRA
APELANTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Advogadas: Dra. Luana Silva Santos, OAB/PA nº. 16.292 e Dra. Marilia Dias Andrade,
OAB/PA nº. 14.351.
APELADO: MARQUE DAVID DA SILVA
Advogado: Dr. Joao Feliciano Caramuru dos Santos Junior, OAB/PA nº 14.737.
RELATORA: DESA. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO

RELATÓRIO

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** interposta por **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** contra a sentença (ID 568796, fls. 72-75) proferida pelo Juízo da 3ª vara cível de Altamira, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório – DPVAT (Processo nº0003777-31.2011.8.14.0005) ajuizada por **MARQUE DAVID DA SILVA**, julgou procedente o pedido para condenar a empresa **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** a pagar ao autor, a título de diferença de pagamento de seguro DPVAT, a quantia de R\$ 8.775,00 (oito mil, setecentos e setenta e cinco reais), acrescidos de correção monetária pelo INPC do IBGE, a partir do ajuizamento, e juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação. Condenou, ainda, o réu a pagar honorários advocatícios no valor de 10% (dez por cento) sobre a condenação.

Inconformada, a **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.** interpôs a Apelação (ID 568799, fls. 107-114) e, em suas razões, argui como preliminar o cerceamento do direito de defesa diante da necessidade de produção de prova pericial que quantifique as lesões permanentes, totais ou parciais — art. 5º, §5º da Lei 6.194/74, haja vista que o juízo teria, sem qualquer elemento técnico-probatório, entendido tratar-se de invalidez total do membro afetado, enquadrando a debilidade sofrida pela parte recorrida como merecedora de 100% (cem por cento) do valor equivalente à lesão suportada pelo Autor, isto é, 100% (cem por cento) de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), ao passo que o seguro DPVAT oferece cobertura às pessoas vitimadas que restaram permanentemente inválidas até o limite de :R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo, no entanto, ser observada a proporcionalidade determinada no inciso II, § 1º do art. 3º da



Lei 6.194/74.

No mérito, sustenta que a indenização devida pelo Convênio DPVAT foi paga, no âmbito administrativo, no montante de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), em observância aos valores constantes da tabela que rege a matéria, a plena vigência da Lei 11.482/07, da MP 451/08 e da Lei 11.945/07, bem como da Súmula 474 do STJ, uma vez que, *in casu*, foi aferido administrativamente que a lesão sofrida pela parte recorrida restou enquadrada na referida Tabela no seguimento “*Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores*”, para qual o valor indenizável é 70% do valor máximo indenizável (70% de R\$ 13.500,00), conforme dispõe a primeira parte do inciso II do § 1º do art. 30 da Lei nº. 6.194/74.

Afirma que, em seguida foi apurado o grau da lesão que, no caso vertente, foi aferido como MÉDIO, procedendo-se à redução proporcional da indenização, que correspondeu a 50% do valor indenizável para o seguimento lesionado (50% de 70% R\$ 13.500,00), resultando assim o quantum indenizatório de 50% de 70% do valor máximo indenizável, de acordo com a segunda parte do inciso II do § 1º do art. 30 da Lei nº. 6.194/74, sendo, portanto, o valor indenizável, de acordo com, a Lei nº. 6.194/74 é de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais) estando, portanto, integralmente satisfeita a obrigação, sendo evidente o equívoco da sentença recorrida

Requer o provimento do recurso para reformar *in totum* a sentença vergastada de forma a julgar totalmente improcedentes os pedidos iniciais, na forma do art. 269,1 do CP.C, haja vista que a pretensão indenizatória se encontra integralmente paga.

Certidão no ID 568799, fl. 125 acerca da ausência de apresentação de contrarrazões.

Recurso recebido em ambos os efeitos legais (ID 570911, fl. 136).

Coube-me a relatoria do feito.

É o relatório.



VOTO

Quanto ao juízo de admissibilidade, vejo que o recurso é tempestivo, adequado à espécie e devidamente preparado. Portanto, preenchidos os pressupostos extrínsecos (tempestividade, regularidade formal, inexistência de fato impeditivo ou extintivo do poder de recorrer e preparo) e intrínsecos (cabimento, legitimidade e interesse para recorrer); sou pelo conhecimento do recurso.

Inicialmente, cabe salientar que se aplica a presente demanda as regras do CPC/1973, uma vez que estava em vigor à época da publicação da sentença ora recorrida.

O caso em concreto, o autor/ora apelado pretende receber o pagamento de diferença de indenização securitária, por invalidez permanente advinda de acidente de trânsito ocorrido em 09/12/2010, no valor de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), descontados o valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e setecentos e vinte e cinco reais), recebido administrativamente, conforme afirmado em petição inicial no ID 568792, fls. 45-46.

Por sua vez, o juiz *a quo* julgou procedente o pedido para condenar a empresa SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT a pagar ao autor, a título de diferença de pagamento de seguro DPVAT, a quantia de R\$ 8.775,00 (oito mil, setecentos e setenta e cinco reais), acrescidos de correção monetária pelo INPC do IBGE, a partir do ajuizamento, e juros de mora de 1% ao mês, a contar da citação.

PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA - NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL COMPLEMENTAR – NÃO ACOLHIDA

Apesar de não haver nos presentes autos laudo pericial complementar que especificasse acerca do grau da invalidez atestado no Laudo IML (ID 568793, fl. 56), descrito como *debilidade permanente da função de deambulação - claudicação em decorrência do trauma (perda óssea) em joelho direito*, para fins de atribuição da indenização no teto previsto de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), entendo ser desnecessária a realização de prova pericial complementar com esse intuito, nos termos do art. 334, II e III, CPC/73, uma vez que o grau de invalidez do autor tornou-se fato incontroverso, pois afirmado pela parte autora e ratificado pela parte contrária. Explico.

O autor/ora apelado, na petição inicial (ID 568792, fl. 45), asseverou que como resultado do acidente teve como lesões uma fratura exposta do fêmur, patela e tornozelo direito, além de escoriações pelo corpo, sendo submetido a imobilização com



a redução cirúrgica da fratura, apresentando dificuldade para andar com redução de 50% (cinquenta por cento) da sua capacidade funcional do membro inferior direito e como prova desse fato acostou Relatório Clínico de Invalidez Permanente (ID 568793, fl. 58) que expressamente atestou o mesmo percentual de redução da capacidade funcional alegada.

Da mesma forma, a parte ré/ora apelante, em sede de apelação, defende que, administrativamente, foi aferido que o autor/ora recorrido sofreu lesão de grau médio, o que condiz com a redução de 50% (cinquenta por cento) da capacidade funcional do membro inferior direito arguida pelo autor, logo, tenho que ambas as partes concordam que a lesão sofrida é permanente parcial com redução de 50% (cinquenta por cento) da capacidade funcional do membro inferior direito, o que representa o grau médio.

DO MÉRITO

Em atendimento ao princípio *tempus regit actum*, constato que o acidente de trânsito em tela ocorreu em 09/12/2010, conforme boletim de ocorrência juntado no ID 568793, fl. 63, portanto, sob a vigência do art. 3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, *in verbis*:

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; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). – grifo nosso.

A graduação da invalidez da vítima de acidente de trânsito foi introduzida pela Medida Provisória nº 451/2008, posteriormente convertida na Lei nº 11.945/2009, que atualmente regula a matéria em seus arts. 30 a 32, devendo, assim, ser aplicada a proporcionalidade na indenização para o caso de invalidez permanente no seguro DPVAT de acordo com o seu grau.

Nesse sentido é o entendimento sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça:

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

Verifica-se dos autos que, no Laudo de Exame de Corpo de Delito colacionado no ID 568793, fl. 56, respondeu o médico-legista ao questionamento do item SEXTO – “resultou ou resultará em debilidade permanente ou perda ou inutilização de membro, sentido ou função?” – “SIM, debilidade permanente da função de deambulação, isto é - claudicação em decorrência do trauma (perda óssea) em joelho direito”.

Ademais, como alhures relatado e demonstrado, restou incontroverso nos autos que a vítima/autora/apelada sofreu lesão permanente parcial no joelho direito com redução de 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade funcional, o que corresponde ao grau médio de 50% (cinquenta por cento).

Desta feita, aplicando-se ao caso concreto a tabela anexa à Lei nº 11.945/2009, temos que, em razão do perito ter atestado a debilidade permanente parcial das funções do membro inferior direito, o apelado enquadra-se no campo dos “*Danos Corporais Segmentares (Parciais) - Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores*” e por se tratar de membro inferior, incide o percentual de perda de 70% (setenta por cento).

Assim, a conta a ser realizada é 70% de R\$ 13.500,00 (valor máximo indenizável em caso de invalidez permanente – art. 3º, II, da Lei nº 6.194/74) que



resulta no montante de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), nos termos do *caput* do §1º do art.3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, vide tabela abaixo:

ANEXO
(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
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	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental	100
alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre	
deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d)	
comprometimento de função vital ou autonômica	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou	
de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	
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
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	
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	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	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 braço	10

Ademais, em obediência ao inciso II, §1º do art.3º da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pela Lei nº. 11.945/2009, deve-se do valor encontrado de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), proceder à redução proporcional da indenização a 50% (cinquenta por cento) para as perdas de repercussão média, conforme atestado pelo Relatório Clínico de Invalidez Permanente (ID 568793, fl. 58) e confirmado por ambas as partes, chegando-se ao valor de R\$ 4.725,00 (quatro mil e setecentos e setecentos e vinte e cinco reais), já recebido administrativamente, conforme afirmado em petição inicial no ID 568792, fls. 45-46.

Ante o exposto, **conheço e dou provimento** ao recurso de Apelação interposto para reformar *in totum* a sentença vergastada e julgar totalmente improcedentes os pedidos iniciais, tendo em vista a pretensão indenizatória se encontrar integralmente paga.

É como voto.

Belém, 27 de janeiro de 2020.

Desa. MARIA DO CÉO MACIEL COUTINHO
Relatora



EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO- DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE CAUSADA POR ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA - NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVA PERICIAL COMPLEMENTAR – NÃO ACOLHIDA. MÉRITO. DEBILIDADE PARCIAL PERMANENTE DE MEMBRO INFERIOR DIREITO. PROPORCIONALIDADE AO GRAU DA LESÃO CONSTATADO DE PERDA MÉDIA 50% (CINQUENTA POR CENTO). VALOR DA INDENIZAÇÃO APURADO DE ACORDO COM A REPERCUSSÃO DA PERDA. OBSERVÂNCIA AOS PARÂMETROS ESTABELECIDOS POR LEI. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO EFETUADO NO VALOR DEVIDO. INEXISTÊNCIA DE DIREITO AO RECEBIMENTO DE QUALQUER DIFERENÇA A TÍTULO DE INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT. SENTENÇA TOTALMENTE REFORMADA.

Recurso conhecido e provido.

