



Número: **0000085-75.2014.8.14.0051**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES**

Última distribuição : **21/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Processo referência: **0000085-75.2014.8.14.0051**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (APELANTE)		LUANA SILVA SANTOS (ADVOGADO)	
AMANDA EVARISTA DE SOUZA (APELADO)		JEAN SAVIO SENA FREITAS (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3855338	20/10/2020 15:37	Acórdão	Acórdão
3314832	20/10/2020 15:37	Relatório	Relatório
3314837	20/10/2020 15:37	Voto do Magistrado	Voto
3314838	20/10/2020 15:37	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0000085-75.2014.8.14.0051

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

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

APELADO: AMANDA EVARISTA DE SOUZA

RELATOR(A): Desembargador RICARDO FERREIRA NUNES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE. TERMO INICIAL DA PRESCRIÇÃO. DATA DA EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO. TESE FIRMADA EM SEDE DE JULGAMENTO DE RECURSO REPETITIVO (REsp 1418347/MG). NÃO OCORRÊNCIA DE PRESCRIÇÃO. NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO PARA FINS DE DETERMINAR O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DE FORMA PROPORCIONAL AO GRAU DA INVALIDEZ (SÚMULA 474 DO STJ). NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA PARA AFERIÇÃO DO GRAU DE LESÃO SUPOSTA PELA AUTORA/APELADA. IMPRESTABILIDADE DO LAUDO PERICIAL JUNTADO AOS AUTOS. AUSENTE INFORMAÇÃO DA GRADAÇÃO DA LESÃO. PERÍCIA NÃO REALIZADA POR ATO IMPUTÁVEL À APELADA. DISPENSABILIDADE DA PROVA PELO JUÍZO SINGULAR. AUSÊNCIA DE INCONFORMISMO DA APELADA QUE DETINHA O ÔNUS DE PROVAR FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO. SENTENÇA REFORMADA INTEGRALMENTE. recurso conhecido e provido à unanimidade.

1. Nos termos da Súmula 405, STJ *“a Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.”*

2. Quando a pretensão se tratar de complementação do valor recebido administrativo, o STJ, por meio do REsp 1418347/MG, representativo da controvérsia, sob o rito do julgamento de recursos repetitivos, definiu a tese de que o termo inicial do prazo prescricional nesses casos é a data do pagamento na via administrativa.

3. No presente caso o pagamento ocorreu em 14/01/2011 e como a demanda foi proposta em 08/01/2014, inviável o reconhecimento da



prescrição.

4. Conforme a Súmula 474, STJ “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

5. Na hipótese dos autos, embora a perícia tenha classificado a lesão como permanente, não informou se ela foi total ou parcial e, em sendo parcial, se foi completa ou incompleta, não podendo presumir que a mesma tenha sido total, como feito pelo juízo singular, sendo necessária a realização de perícia.

6. Prova técnica não realizada por ato imputável à apelada e dispensada sua produção pelo juízo singular sem qualquer insurgência da apelada quanto a essa decisão, tendo o feito sido julgado apenas com o laudo incompleto.

7. Recurso conhecido e provido à unanimidade para reformar inteiramente a sentença guerreada e julgar improcedente o pedido de complementação da indenização do seguro DPVAT, vez que a apelada não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu direito, conforme determina o art. 331, I do CPC.

RELATÓRIO

RELATÓRIO

Trata-se de apelação interposta por SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., visando a reforma da sentença proferida nos autos de cobrança de indenização do seguro DPVAT, tramitada na 3ª Vara Cível e Empresarial de Belém, demanda ajuizada por AMANDA EVARISTA DE SOUZA.

Na exordial, narra a parte autora que no dia 23/12/2013 foi vítima de acidente de trânsito, sofrendo, por conta disso, deambulação com apoio de muletas, cicatriz cirúrgica de 32cm na face lateral da coxa direita, debilidade permanente da função de deambulação, sequelas que lhe acompanharão por toda vida. Diz que recebeu administrativamente a quantia de R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Com base nesses fatos, postulou a condenação da demandada ao pagamento da indenização securitária no valor de R\$11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos) referente à complementação do que já foi pago no âmbito administrativo.

Em audiência, a seguradora apresentou contestação aduzindo em sede de preliminar a prescrição da pretensão indenizatória, ausência do interesse de agir tendo em vista realização de pagamento na via administrativa proporcional à extensão da lesão. No mérito, arguiu ausência denexo de causalidade entre o acidente automobilístico e as lesões sofridas que teriam gerado a alegada invalidez permanente, bem como a constitucionalidade da tabela



instituída pela MP nº 451/2008 convertida na Lei 11.945/2009. Defendeu também ausência de comprovação de lesão mais grave do que a aferida administrativamente, insuficiência do laudo do IML que não contém gradação da invalidez, sendo necessária realização de perícia judicial. Defendeu a impossibilidade de inversão do ônus da prova e que os juros e correção monetária de eventual condenação deveria incidir a partir da citação.

Nessa audiência, o juízo singular rejeitou as preliminares levantadas pela demandada em sua peça de defesa e deferiu produção de prova pericial.

Referida prova não chegou a ser realizada porque a autora estava sendo submetida a tratamento médico no estado de Minas Gerais, conforme ID 2774330 e ID 2774332, postulando, nessa oportunidade, a suspensão do processo, o qual chegou a ser deferido pelo período de sessenta dias (ID 2774334).

Transcorrido o prazo de suspensão, a parte autora informa que ainda está sob cuidados médico-hospitalares em Minas Gerais, não possuindo condições físicas para se deslocar até a Comarca de Santarém.

Depois, o juízo singular constatou a inviabilidade da realização de perícia em virtude da impossibilidade de deslocamento da autora, tendo determinado que as partes apresentassem memoriais finais, tendo sido cumprido apenas pela seguradora.

Em seguida foi prolatada sentença nos seguintes termos:

“A existência das lesões descritas no laudo de fls. 20, a existência de invalidez permanente da autora e a relação de causalidade entre as lesões e o acidente de trânsito descrito no boletim de ocorrência policial de fls. 15 restaram incontroversas, inclusive porque tais fatos foram reconhecidos pela ré para fins do pagamento administrativo, como já dito.

Com isso, repito, resta tão somente verificar se o valor devido é aquele pago administrativamente à parte autora ou se há quantia devida remanescente.

No caso dos autos, às fls. 20, consta laudo oficial confirmando que a demandante, naquela ocasião, apresentou RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA onde o Perito constatou OSTEOSSÍTESE DO FÊMUR DIREITO. O perito descreveu deambulação com apoio de muletas e CICATRIZ CIRÚRGICA DE 32 CENTÍMETROS NA FACE LATERAL DA COXA DIREITA, concluindo que do evento RESULTOU DEBILIDADE PERMANENTE DA FUNÇÃO DE DEAMBULAÇÃO (terceiro quesito – fls. 20).



Com isso, entendo que resta comprovada a PERDA FUNCIONAL total e permanente da perna direita decorrente do sinistro de trânsito em que a parte autora foi vitimada, sendo caso de determinar a complementação dos valores pagos.

Note-se que a autora carrou cópias de farta documentação médico-hospitalar indicando que as suas condições pessoais atuais são semelhantes ou mais graves do que se encontrava naquela ocasião da perícia (fls. 110/122 e 124/141). Os documentos, em seu conjunto, comprovam a alegada condição de invalidez permanente da autora e a efetiva perda funcional da perna direita.

Além disso, no especialíssimo caso dos autos, exigir esforços inexecutáveis de deslocamento da parte autora para se submeter a nova perícia significaria afligir desnecessariamente a demandante para comprovação de uma invalidez que já se encontra evidenciada nos autos, mormente pela expressa descrição das lesões que revelam a efetiva perda funcional da perna direita.

No contexto, ante a evidente hipossuficiência da parte autora frente à seguradora ré e entendendo que as gravidades das lesões descritas nas provas documentais confirmam suficientemente a perda funcional total do membro inferior afetado, concluo que a parte autora faz jus parcialmente à indenização complementar, uma vez que a indenização antes paga pela ré se revelou inferior à devida.

É que de acordo com a tabela de percentuais do art. 3.º da Lei 6.194/74, na redação atual e vigente, a PERDA FUNCIONAL COMPLETA de um membro inferior implica em indenização de R\$ 9.450,00, que corresponde a 70% do valor de R\$ 13.500,00.

Sabe-se que o pagamento de indenização do seguro DPVAT, nos casos de invalidez parcial, de acordo com a legislação vigente e jurisprudência pacificada, deve ser proporcional ao grau de invalidez (Súmula 474 do STJ).

No caso dos autos, com base no laudo de fls. 20 e de acordo com a tabela de percentuais do art. 3.º da Lei 6.194/74, na redação atual e vigente, considerando a



comprovação de perda funcional completa da perna direita, conclui-se que existe o direito a indenização no valor de R\$ R\$ 9.450,00. Como houve pagamento administrativo de R\$ 2.362,50 (fls. 21/22), existe o saldo remanescente de R\$ 7.087,50.

Sobre o valor que cabe à parte autora receber, deve incidir correção monetária pelo IGP-M desde a data do pagamento parcial pela via administrativa e juros moratórios de 1% ao mês a partir da citação.

PELO EXPOSTO, com fulcro no art. 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido e CONDENO a parte ré ao pagamento da quantia de R\$ R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos), incidindo correção pelo IGP-M a contar da data do pagamento a menor (pagamento administrativo – 14/01/2011 – fls. 21/22) e acrescidos de juros moratórios de 1% ao mês (na forma simples) a contar da data da citação (24/03/2014 – fls. 26 e 31-v).

CONDENO a parte ré ao pagamento das despesas processuais, observando que a parte autora é beneficiária da justiça gratuita, bem como, honorários advocatícios de sucumbência no valor de 15% sobre o valor da condenação.

Com o trânsito em julgado, concluída a fase de cumprimento da sentença ou se nada for requerido no prazo de 15 dias, ARQUIVEM-SE OS AUTOS.”

Inconformada, a seguradora interpôs o presente recurso de apelação alegando prescrição do direito em perceber indenização do seguro DPVAT, vez que decorridos aproximadamente mais de três anos do acidente. Aduziu, ainda, a imprestabilidade do laudo do IML que não contém gradação da invalidez, posto que não observou os termos da Tabela anexa à Lei 11.945/2009, sendo, portanto, absolutamente inservível por não mencionar em nenhum momento o grau de invalidez do membro atingido, não tendo, portanto, a apelada se desincumbindo de demonstrar seu direito à complementação do valor pago administrativamente.

Ao final, postulou o conhecimento e provimento do recurso para reformar *in totum* a sentença recorrida para que o pedido deduzido na inicial fosse julgado improcedente, tendo em conta o reconhecimento da prescrição ou a ausência de prova técnica apta a demonstrar a gradação da lesão sofrida pela vítima do acidente de trânsito.

Contrarrazões pugnando pelo desprovimento do recurso.



É o relatório.

Inclua-se o presente feito na próxima pauta da sessão do Plenário Virtual.

Belém, 09 de julho de 2020.

Des. RICARDO FERREIRA NUNES

Relator

VOTO

1. Juízo de admissibilidade.

Presentes os pressupostos de sua admissibilidade, **conheço** do recurso de apelação.

2. Razões recursais.

Conforme relatado, busca a recorrente a reforma da sentença que a condenou ao pagamento da complementação do seguro obrigatório no valor de R\$7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nas razões do recurso, defende a prescrição da pretensão autora, tendo em vista a fluência do prazo trienal da data do acidente. Além disso, argumenta que a postulação do pagamento complementar do seguro DPVAT deveria ser julgada improcedente dada inexistência de laudo pericial apontando a gradação da lesão sofrida pela vítima, não sendo suficiente o que foi apresentado com a inicial.

Sem razão a apelante quanto à alegação de prescrição da pretensão autora. Explico.

Há muito, o Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que o prazo prescricional para ações de cobrança do seguro DPVAT é trienal, conforme a súmula 405:

“A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.” (Súmula 405, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 24/11/2009)

Em razão de ter permanecido controversa acerca do *dies a quo* para contagem do prazo de três anos, e de forma a não restarem dúvidas, o Superior Tribunal de Justiça ao julgar o REsp 1418347/MG, representativo da controvérsia, sob o rito do julgamento de recursos repetitivos, definiu a tese de que o termo inicial do prazo prescricional, nas hipóteses de complementação do valor, é a data do pagamento administrativo, conforme ementa que se transcreve:

RECURSO ESPECIAL. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. SÚMULA Nº 405/STJ. TERMO INICIAL. PAGAMENTO PARCIAL.

1. A pretensão de cobrança e a pretensão a diferenças de valores do seguro obrigatório (DPVAT) prescrevem em três anos, sendo o termo inicial, no último caso, o pagamento administrativo considerado a menor.

2. Recurso especial provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução/STJ nº 8/2008.

(REsp 1418347/MG, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 08/04/2015, DJe 15/04/2015)

No caso dos autos, a autora pretende apenas a complementação do DPVAT, vez que recebeu



administrativamente a quantia de R\$ R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Assim, por se tratar de complementação do seguro obrigatório, o termo inicial a ser considerado é a data do pagamento administrativo, que, no presente caso ocorreu em 14/01/2011. Como a demanda foi proposta em 08/01/2014, ou seja, antes da efetivação do pagamento na via administrativa, inviável o reconhecimento da prescrição.

Por outro lado, com relação à alegação de imprestabilidade do laudo pericial constante nos autos, entendo comportar acolhimento o inconformismo.

Isto porque, pelo único laudo constante nos autos (ID 2774323 – pág. 20), observa-se que o perito respondeu “SIM” para o seguinte quesito: “resultou debilidade permanente ou inutilização de membro, sentido ou função?”, especificando que a debilidade permanente seria da função de deambulação. E, respondeu “NÃO” para: “resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente?”

Assim, constata-se que o laudo utilizado pelo juízo singular para embasar a parcial procedência da ação se encontra dissonante da legalidade e do entendimento jurisprudencial sobre assunto, pois, embora tenha classificado a lesão permanente, não informou se ela foi total ou parcial e, em sendo parcial, se foi completa ou incompleta, não podendo presumir que a mesma tenha sido total, como feito pelo juízo singular.

A propósito sobre o tema o Superior Tribunal de Justiça editou as seguintes Súmulas:

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

Súmula 544: 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.

Dessa maneira, no presente caso, seria imprescindível realização de perícia para fins gradação da lesão sofrida. E, conforme se depreende dos autos, num primeiro momento o juízo singular entendeu ser necessária a realização de perícia, tanto que a deferiu em audiência (ID ID 2774326 – pág. 04). No entanto, em razão da impossibilidade da apelada em se fazer presente na Comarca, acabou por dispensar a produção da referida prova encerrando a fase instrutória e determinando às partes a apresentação de memoriais finais (ID 2774336 – pág. 01).

Com relação à dispensabilidade da perícia, a recorrida não apresentou qualquer irresignação, tendo inclusive deixado transcorrer *in albis* o prazo para apresentar suas razões finais nos termos da certidão ID 2774337 - pág. 08, o que se denota ter aquiescido com o julgamento do processo apenas com as provas até então produzidas.

Ocorre que o fato de a apelada não poder comparecer à Comarca para ser submetida à perícia, não dispensa a exigência de um laudo apontando o percentual da lesão sofrida para fins de esclarecer se gradação feita no âmbito administrativo foi, de fato, correta. Evidencio existir possibilidade de solucionar o problema de deslocamento da apelada para Comarca, vez que a prova técnica poderia ter sido produzida por meio de carta precatória, no entanto, isso não ocorreu.

Assim, considerando que foi oportunizado a possibilidade de ser feita perícia, mas que esta não



se realizou por ato imputável à recorrida, entendo ela não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu pretense direito, nos termos do art. 333, I, CPC, sendo de rigor a reforma da sentença para afastar a condenação do pagamento de complementação do seguro.

3. Parte dispositiva.

Por todo o exposto, **CONHEÇO** do recurso de apelação e, **DOU-LHE PROVIMENTO** para reformar inteiramente a sentença guerreada e julgar improcedente o pedido de complementação da indenização do seguro DPVAT, vez que a parte autora não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu direito, conforme determina o art. 331, I do CPC.

Inverto o ônus sucumbencial, contudo, sua exigibilidade fica suspensa em virtude da apelada ser beneficiária da gratuidade processual.

É o voto.

Belém, 20 de outubro de 2020.

Des. RICARDO FERREIRA NUNES

Relator

Belém, 20/10/2020



RELATÓRIO

Trata-se de apelação interposta por SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., visando a reforma da sentença proferida nos autos de cobrança de indenização do seguro DPVAT, tramitada na 3ª Vara Cível e Empresarial de Belém, demanda ajuizada por AMANDA EVARISTA DE SOUZA.

Na exordial, narra a parte autora que no dia 23/12/2013 foi vítima de acidente de trânsito, sofrendo, por conta disso, deambulação com apoio de muletas, cicatriz cirúrgica de 32cm na face lateral da coxa direita, debilidade permanente da função de deambulação, sequelas que lhe acompanharão por toda vida. Diz que recebeu administrativamente a quantia de R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Com base nesses fatos, postulou a condenação da demandada ao pagamento da indenização securitária no valor de R\$11.137,50 (onze mil, cento e trinta e sete reais e cinquenta centavos) referente à complementação do que já foi pago no âmbito administrativo.

Em audiência, a seguradora apresentou contestação aduzindo em sede de preliminar a prescrição da pretensão indenizatória, ausência do interesse de agir tendo em vista realização de pagamento na via administrativa proporcional à extensão da lesão. No mérito, arguiu ausência de nexo de causalidade entre o acidente automobilístico e as lesões sofridas que teriam gerado a alegada invalidez permanente, bem como a constitucionalidade da tabela instituída pela MP nº 451/2008 convertida na Lei 11.945/2009. Defendeu também ausência de comprovação de lesão mais grave do que a aferida administrativamente, insuficiência do laudo do IML que não contém gradação da invalidez, sendo necessária realização de perícia judicial. Defendeu a impossibilidade de inversão do ônus da prova e que os juros e correção monetária de eventual condenação deveria incidir a partir da citação.

Nessa audiência, o juízo singular rejeitou as preliminares levantadas pela demandada em sua peça de defesa e deferiu produção de prova pericial.

Referida prova não chegou a ser realizada porque a autora estava sendo submetida a tratamento médico no estado de Minas Gerais, conforme ID 2774330 e ID 2774332, postulando, nessa oportunidade, a suspensão do processo, o qual chegou ser deferido pelo período de sessenta dias (ID 2774334).

Transcorrido o prazo de suspensão, a parte autora informa que ainda está sob cuidados médico-hospitalares em Minas Gerais, não possuindo condições físicas para se deslocar até a Comarca de Santarém.

Depois, o juízo singular constatou a inviabilidade da realização de perícia em virtude da impossibilidade de deslocamento da autora, tendo determinando que as partes apresentassem memoriais finais, tendo sido cumprido apenas pela seguradora.



Em seguida foi prolatada sentença nos seguintes termos:

“A existência das lesões descritas no laudo de fls. 20, a existência de invalidez permanente da autora e a relação de causalidade entre as lesões e o acidente de trânsito descrito no boletim de ocorrência policial de fls. 15 restaram incontroversas, inclusive porque tais fatos foram reconhecidos pela ré para fins do pagamento administrativo, como já dito.

Com isso, repito, resta tão somente verificar se o valor devido é aquele pago administrativamente à parte autora ou se há quantia devida remanescente.

No caso dos autos, às fls. 20, consta laudo oficial confirmando que a demandante, naquela ocasião, apresentou RADIOGRAFIA DA COXA DIREITA onde o Perito constatou OSTEOSSÍTESE DO FÊMUR DIREITO. O perito descreveu deambulação com apoio de muletas e CICATRIZ CIRÚRGICA DE 32 CENTÍMETROS NA FACE LATERAL DA COXA DIREITA, concluindo que do evento RESULTOU DEBILIDADE PERMANENTE DA FUNÇÃO DE DEAMBULAÇÃO (terceiro quesito – fls. 20).

Com isso, entendo que resta comprovada a PERDA FUNCIONAL total e permanente da perna direita decorrente do sinistro de trânsito em que a parte autora foi vitimada, sendo caso de determinar a complementação dos valores pagos.

Note-se que a autora carregou cópias de farta documentação médico-hospitalar indicando que as suas condições pessoais atuais são semelhantes ou mais graves do que se encontrava naquela ocasião da perícia (fls. 110/122 e 124/141). Os documentos, em seu conjunto, comprovam a alegada condição de invalidez permanente da autora e a efetiva perda funcional da perna direita.

Além disso, no especialíssimo caso dos autos, exigir esforços inexecutáveis de deslocamento da parte autora para se submeter a nova perícia significaria afligir desnecessariamente a demandante para comprovação de uma invalidez que já se encontra evidenciada nos autos, mormente pela expressa descrição das lesões que revelam



a efetiva perda funcional da perna direita.

No contexto, ante a evidente hipossuficiência da parte autora frente à seguradora ré e entendendo que as gravidades das lesões descritas nas provas documentais confirmam suficientemente a perda funcional total do membro inferior afetado, concluo que a parte autora faz jus parcialmente à indenização complementar, uma vez que a indenização antes paga pela ré se revelou inferior à devida.

É que de acordo com a tabela de percentuais do art. 3.º da Lei 6.194/74, na redação atual e vigente, a PERDA FUNCIONAL COMPLETA de um membro inferior implica em indenização de R\$ 9.450,00, que corresponde a 70% do valor de R\$ 13.500,00.

Sabe-se que o pagamento de indenização do seguro DPVAT, nos casos de invalidez parcial, de acordo com a legislação vigente e jurisprudência pacificada, deve ser proporcional ao grau de invalidez (Súmula 474 do STJ).

No caso dos autos, com base no laudo de fls. 20 e de acordo com a tabela de percentuais do art. 3.º da Lei 6.194/74, na redação atual e vigente, considerando a comprovação de perda funcional completa da perna direita, conclui-se que existe o direito a indenização no valor de R\$ R\$ 9.450,00. Como houve pagamento administrativo de R\$ 2.362,50 (fls. 21/22), existe o saldo remanescente de R\$ 7.087,50.

Sobre o valor que cabe à parte autora receber, deve incidir correção monetária pelo IGP-M desde a data do pagamento parcial pela via administrativa e juros moratórios de 1% ao mês a partir da citação.

PELO EXPOSTO, com fulcro no art. 487, I, do Código de Processo Civil, JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE o pedido e CONDENO a parte ré ao pagamento da quantia de R\$ R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos), incidindo correção pelo IGP-M a contar da data do pagamento a menor (pagamento administrativo – 14/01/2011 – fls. 21/22) e acrescidos de juros moratórios de 1% ao mês (na forma simples) a contar da data da citação (24/03/2014 – fls. 26 e 31-v).



CONDENO a parte ré ao pagamento das despesas processuais, observando que a parte autora é beneficiária da justiça gratuita, bem como, honorários advocatícios de sucumbência no valor de 15% sobre o valor da condenação.

Com o trânsito em julgado, concluída a fase de cumprimento da sentença ou se nada for requerido no prazo de 15 dias, ARQUIVEM-SE OS AUTOS.”

Inconformada, a seguradora interpôs o presente recurso de apelação alegando prescrição do direito em perceber indenização do seguro DPVAT, vez que decorridos aproximadamente mais de três anos do acidente. Aduziu, ainda, a imprestabilidade do laudo do IML que não contém gradação da invalidez, posto que não observou os termos da Tabela anexa à Lei 11.945/2009, sendo, portanto, absolutamente inservível por não mencionar em nenhum momento o grau de invalidez do membro atingido, não tendo, portanto, a apelada se desincumbindo de demonstrar seu direito à complementação do valor pago administrativamente.

Ao final, postulou o conhecimento e provimento do recurso para reformar *in totum* a sentença recorrida para que o pedido deduzido na inicial fosse julgado improcedente, tendo em conta o reconhecimento da prescrição ou a ausência de prova técnica apta a demonstrar a gradação da lesão sofrida pela vítima do acidente de trânsito.

Contrarrazões pugnando pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

Inclua-se o presente feito na próxima pauta da sessão do Plenário Virtual.

Belém, 09 de julho de 2020.

Des. RICARDO FERREIRA NUNES
Relator



1. Juízo de admissibilidade.

Presentes os pressupostos de sua admissibilidade, **conheço** do recurso de apelação.

2. Razões recursais.

Conforme relatado, busca a recorrente a reforma da sentença que a condenou ao pagamento da complementação do seguro obrigatório no valor de R\$7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Nas razões do recurso, defende a prescrição da pretensão autora, tendo em vista a fluência do prazo trienal da data do acidente. Além disso, argumenta que a postulação do pagamento complementar do seguro DPVAT deveria ser julgada improcedente dada inexistência de laudo pericial apontando a gradação da lesão sofrida pela vítima, não sendo suficiente o que foi apresentado com a inicial.

Sem razão a apelante quanto à alegação de prescrição da pretensão autora. Explico.

Há muito, o Superior Tribunal de Justiça firmou o entendimento de que o prazo prescricional para ações de cobrança do seguro DPVAT é trienal, conforme a súmula 405:

“A ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.” (Súmula 405, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 24/11/2009)

Em razão de ter permanecido controversa acerca do *dies a quo* para contagem do prazo de três anos, e de forma a não restarem dúvidas, o Superior Tribunal de Justiça ao julgar o REsp 1418347/MG, representativo da controvérsia, sob o rito do julgamento de recursos repetitivos, definiu a tese de que o termo inicial do prazo prescricional, nas hipóteses de complementação do valor, é a data do pagamento administrativo, conforme ementa que se transcreve:

RECURSO ESPECIAL. REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE VALOR. PRESCRIÇÃO. PRAZO TRIENAL. SÚMULA Nº 405/STJ. TERMO INICIAL. PAGAMENTO PARCIAL.

1. A pretensão de cobrança e a pretensão a diferenças de valores do seguro obrigatório (DPVAT) prescrevem em três anos, sendo o termo inicial, no último caso, o pagamento administrativo considerado a menor.

2. Recurso especial provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução/STJ nº 8/2008.

(REsp 1418347/MG, Rel. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 08/04/2015, DJe 15/04/2015)

No caso dos autos, a autora pretende apenas a complementação do DPVAT, vez que recebeu administrativamente a quantia de R\$ R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos). Assim, por se tratar de complementação do seguro obrigatório, o termo inicial a ser considerado é a data do pagamento administrativo, que, no presente caso ocorreu em 14/01/2011. Como a demanda foi proposta em 08/01/2014, ou seja, antes da efetivação do pagamento na via administrativa, inviável o reconhecimento da prescrição.

Por outro lado, com relação à alegação de imprestabilidade do laudo pericial constante nos autos, entendo comportar acolhimento o inconformismo.

Isto porque, pelo único laudo constante nos autos (ID 2774323 – pág. 20), observa-se que o



perito respondeu “SIM” para o seguinte quesito: “resultou debilidade permanente ou inutilização de membro, sentido ou função?”, especificando que a debilidade permanente seria da função de deambulação. E, respondeu “NÃO” para: “resultou ou resultará incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável ou deformidade permanente?”

Assim, constata-se que o laudo utilizado pelo juízo singular para embasar a parcial procedência da ação se encontra dissonante da legalidade e do entendimento jurisprudencial sobre assunto, pois, embora tenha classificado a lesão permanente, não informou se ela foi total ou parcial e, em sendo parcial, se foi completa ou incompleta, não podendo presumir que a mesma tenha sido total, como feito pelo juízo singular.

A propósito sobre o tema o Superior Tribunal de Justiça editou as seguintes Súmulas:

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

Súmula 544: 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.

Dessa maneira, no presente caso, seria imprescindível realização de perícia para fins gradação da lesão sofrida. E, conforme se depreende dos autos, num primeiro momento o juízo singular entendeu ser necessária a realização de perícia, tanto que a deferiu em audiência (ID ID 2774326 – pág. 04). No entanto, em razão da impossibilidade da apelada em se fazer presente na Comarca, acabou por dispensar a produção da referida prova encerrando a fase instrutória e determinando às partes a apresentação de memoriais finais (ID 2774336 – pág. 01).

Com relação à dispensabilidade da perícia, a recorrida não apresentou qualquer irresignação, tendo inclusive deixado transcorrer *in albis* o prazo para apresentar suas razões finais nos termos da certidão ID 2774337 - pág. 08, o que se denota ter aquiescido com o julgamento do processo apenas com as provas até então produzidas.

Ocorre que o fato de a apelada não poder comparecer à Comarca para ser submetida à perícia, não dispensa a exigência de um laudo apontando o percentual da lesão sofrida para fins de esclarecer se gradação feita no âmbito administrativo foi, de fato, correta. Evidencio existir possibilidade de solucionar o problema de deslocamento da apelada para Comarca, vez que a prova técnica poderia ter sido produzida por meio de carta precatória, no entanto, isso não ocorreu.

Assim, considerando que foi oportunizado a possibilidade de ser feita perícia, mas que esta não se realizou por ato imputável à recorrida, entendo ela não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu pretense direito, nos termos do art. 333, I, CPC, sendo de rigor a reforma da sentença para afastar a condenação do pagamento de complementação do seguro.

3. Parte dispositiva.

Por todo o exposto, **CONHEÇO** do recurso de apelação e, **DOU-LHE PROVIMENTO** para reformar inteiramente a sentença guerreada e julgar improcedente o pedido de complementação da indenização do seguro DPVAT, vez que a parte autora não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu direito, conforme determina o art. 331, I do CPC.



Inverto o ônus sucumbencial, contudo, sua exigibilidade fica suspensa em virtude da apelada ser beneficiária da gratuidade processual.

É o voto.

Belém, 20 de outubro de 2020.

Des. RICARDO FERREIRA NUNES

Relator



APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR PAGO ADMINISTRATIVAMENTE. TERMO INICIAL DA PRESCRIÇÃO. DATA DA EFETIVAÇÃO DO PAGAMENTO. TESE FIRMADA EM SEDE DE JULGAMENTO DE RECURSO REPETITIVO (REsp 1418347/MG). NÃO OCORRÊNCIA DE PRESCRIÇÃO. NECESSIDADE DE QUANTIFICAÇÃO DA LESÃO PARA FINS DE DETERMINAR O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DE FORMA PROPORCIONAL AO GRAU DA INVALIDEZ (SÚMULA 474 DO STJ). NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA PARA AFERIÇÃO DO GRAU DE LESÃO SUPOSTA PELA AUTORA/APELADA. IMPRESTABILIDADE DO LAUDO PERICIAL JUNTADO AOS AUTOS. AUSENTE INFORMAÇÃO DA GRADUAÇÃO DA LESÃO. PERÍCIA NÃO REALIZADA POR ATO IMPUTÁVEL À APELADA. DISPENSABILIDADE DA PROVA PELO JUÍZO SINGULAR. AUSÊNCIA DE INCONFORMISMO DA APELADA QUE DETINHA O ÔNUS DE PROVAR FATO CONSTITUTIVO DO SEU DIREITO. SENTENÇA REFORMADA INTEGRALMENTE. recurso conhecido e provido à unanimidade.

1. Nos termos da Súmula 405, STJ *“a Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos.”*

2. Quando a pretensão se tratar de complementação do valor recebido administrativo, o STJ, por meio do REsp 1418347/MG, representativo da controvérsia, sob o rito do julgamento de recursos repetitivos, definiu a tese de que o termo inicial do prazo prescricional nesses casos é a data do pagamento na via administrativa.

3. No presente caso o pagamento ocorreu em 14/01/2011 e como a demanda foi proposta em 08/01/2014, inviável o reconhecimento da prescrição.

4. Conforme a Súmula 474, STJ *“a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

5. Na hipótese dos autos, embora a perícia tenha classificado a lesão como permanente, não informou se ela foi total ou parcial e, em sendo parcial, se foi completa ou incompleta, não podendo presumir que a mesma tenha sido total, como feito pelo juízo singular, sendo necessária a realização de perícia.

6. Prova técnica não realizada por ato imputável à apelada e dispensada sua produção pelo juízo singular sem qualquer insurgência da apelada quanto a essa decisão, tendo o feito sido julgado apenas com o laudo incompleto.

7. Recurso conhecido e provido à unanimidade para reformar



inteiramente a sentença guerreada e julgar improcedente o pedido de complementação da indenização do seguro DPVAT, vez que a apelada não se desincumbiu do ônus de provar o fato constitutivo do seu direito, conforme determina o art. 331, I do CPC.

