



SECRETARIA ÚNICA DAS TURMAS DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO  
1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO  
APELAÇÃO N.º 0058206-05.2015.8.14.0070  
APELANTE: WILIAM AZEVEDO BARBOSA  
ADVOGADO (A): SÂMEA MELO COSTA E SILVA – OAB/PA 15.316  
APELADO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A  
ADVOGADO (A): MARÍLIA DIAS ANDRADE – OAB/PA 14.351  
ADVOGADO (A): LUANA SILVA SANTOS – OAB/PA 16.292  
RELATOR (A): DESEMBARGADORA MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. INDENIZAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO EFETUADO NO PATAMAR ESTABELECIDO PELA TABELA ANEXA À LEI N° 6.194/74. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 474 DO STJ. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO, À UNANIMIDADE.

- 1- Em relação ao valor da indenização para os casos de invalidez permanente, o pagamento deverá ocorrer de forma proporcional ao grau da lesão, na forma da Súmula 474, do Colendo STJ.
- 2- No caso concreto, o apelante busca o pagamento da diferença de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) em relação ao valor pago na esfera administrativa correspondente ao montante de R\$ 2.700 (dois mil e setecentos reais), pois defende que o valor devido a título de indenização securitária seria de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) referente à invalidez permanente suportada.
- 3- A invalidez da parte autora restou enquadrada no quesito perda anatômica e funcional completa de qualquer um dos dados do pé, que estabelece indenização no patamar de 10% de R\$ 13.500,00, ou seja, R\$ 1.350,00, e, sendo dois os dedos nessa condição, o valor foi pago em dobro, correspondendo ao montante de R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), adimplidos pela seguradora, ora recorrida, na esfera administrativa.
- 4- Não há que se falar em complementação de valores, eis que a indenização do seguro DPVAT foi paga proporcionalmente ao grau de invalidez aferido nos laudos constantes dos autos e estabelecidos em conformidade com os valores definidos na Tabela anexa à Lei n° 6.194/74.
- 5- Apelação conhecida e desprovida, à unanimidade.

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em CONHECER do recurso de Apelação e NEGAR-LHE PROVIMENTO, pelos fatos e fundamentos constantes do voto.

Plenário Virtual, sessão do dia 19 de outubro de 2020.

DESEMBARGADORA MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO

Relatora

SECRETARIA ÚNICA DAS TURMAS DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO  
1ª TURMA DE DIREITO PRIVADO  
APELAÇÃO N.º 0058206-05.2015.8.14.0070  
APELANTE: WILIAM AZEVEDO BARBOSA  
ADVOGADO (A): SÂMEA MELO COSTA E SILVA – OAB/PA 15.316



APELADO: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S/A  
ADVOGADO (A): MARÍLIA DIAS ANDRADE – OAB/PA 14.351  
ADVOGADO (A): LUANA SILVA SANTOS – OAB/PA 16.292  
RELATOR (A): DESEMBARGADORA MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO

## RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Apelação (fls. 69/76) interposto perante este Egrégio Tribunal por Wiliam Azevedo Barbosa nos autos da Ação de Cobrança de Diferença de Seguro DPVAT movida em face de Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT S/A contra sentença (fls. 63/68) proferida pelo juízo da 2ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Abaetetuba, que julgou improcedente o pedido autoral e extinguiu o feito com resolução do mérito, nos termos do art. 269, inciso I do CPC/1973.

Em suas razões recursais (fls. 69/76) a parte apelante postula a reforma da sentença para condenar a recorrida ao pagamento da diferença referente à complementação da indenização securitária a que a parte autora faz jus, eis que portadora de invalidez permanente. Ressalta que o pagamento administrativo foi parcial, logo, a quitação dada contempla apenas o valor recebido, sendo devida ainda a complementação da indenização.

Refuta a necessidade de perícia médica complementar para apurar o grau de invalidez, haja vista o laudo pericial acostado à inicial ser claro ao declarar a invalidez permanente do apelante, bem como haver entendimento consolidado sobre o assunto perante as Turmas Recursais do Estado do Pará.

Reitera o pedido de pagamento pela recorrida da diferença de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) ao recorrente, sob o argumento de que a perda de um membro do corpo de um ser humano não pode ser mensurado.

Instada, a parte apelada apresentou contrarrazões (fls. 83/96), em que aponta que o laudo do IML acostado aos autos pelo autor não quantifica as lesões, e, portanto, não contém a graduação da invalidez alegada pelo autor. Dessa forma, sustenta ser imprescindível a realização de perícia médica em contrário.

Repisa que o pagamento administrativo se deu no patamar correto e em conformidade à Lei 6.194/74, e que resta inteiramente satisfeita a obrigação.

Por fim, requer o desprovimento do recurso, e integral manutenção da sentença guerreada.

Coube-me a relatoria do feito por redistribuição (fl. 104).

É o relatório. Decido.

### 1. Análise de Admissibilidade

Conheço do recurso porquanto preenchidos os requisitos de admissibilidade.

### 2. Razões recursais

Quanto ao mérito, cuida-se de ação de cobrança do seguro obrigatório –



DPVAT, o qual foi criado pela Lei n° 6.194/74, com o fim de ressarcir as vítimas de acidentes de trânsito, sejam elas motoristas, passageiros ou pedestres.

Em relação ao valor da indenização para os casos de invalidez permanente, o pagamento deverá ocorrer de forma proporcional ao grau da lesão, independentemente da data em que ocorreu o acidente, na forma da Súmula 474, do STJ, in verbis:

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 concreto, o acidente em questão ocorreu em 02.07.2012, ou seja, sob a égide da Lei n° 11.945/2009, pois a Medida Provisória n° 451/2008, a qual foi convertida na referida lei, tem aplicação aos sinistros ocorridos após 15.12.2008, data de sua entrada em vigor.

Desta forma, com a entrada em vigor da Lei n° 11.945/2009, o art. 3°, da Lei n° 6.194/74, passou a vigor com 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, 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 Medida Provisória n° 451, de 2008).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista na alínea a, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais



Ainda, o art. 32, da Lei n° 11.945/2009, estabeleceu que a Lei n° 6.194/74, a qual regula o seguro obrigatório, passou a vigorar acrescida da tabela dos percentuais a serem utilizados para o cálculo das indenizações por invalidez permanente.

Nesse sentido, dispõe a tabela mencionada no §1º, do art. 3º, da lei 6.194/74:

Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores Percentuais 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	70
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	25
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	10

No caso concreto, o apelante busca o pagamento da diferença havida de R\$ 6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais), sobre o valor pago na esfera administrativa correspondente a R\$ 2.700 (dois mil e setecentos reais), pois defende que o valor devido a título de indenização securitária seria de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais) referente à invalidez permanente suportada pelo recorrente.

Compulsando os autos, verifica-se a existência de laudo pericial de exame de corpo de delito do Centro de Perícias Científicas Renato Chaves (fl. 17) juntado aos autos pela parte autora, documento este mencionado pelo apelante como suficiente à comprovação de sua invalidez permanente, e que, por conseguinte, afasta a necessidade de perícia médica complementar. Ocorre que, o referido documento não possui a graduação da invalidez permanente de que padece o apelante, a qual, como acima explicitado, pode ser parcial ou total.

Insta salientar que a parte recorrida juntou aos autos, em sede de contestação, parecer de perícia médica (fl. 58), bem como memória de cálculo de invalidez (fl. 50), os quais demonstram que a parte autora sofreu uma perda funcional completa de dois dedos do pé esquerdo, cujo percentual da perda foi avaliada como de grau leve, 10% (dez por cento), em razão da amputação do 3º e do 4º pododáctilos esquerdos.

Logo, a invalidez da parte autora restou enquadrada no quesito perda anatômica e funcional completa de qualquer um dos dados do pé, que estabelece indenização no patamar de 10% de R\$ 13.500,00, ou seja, R\$ 1.350,00, e, tendo dois os dedos do pé nessa condição, o valor foi pago em dobro, correspondendo ao montante de R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais), adimplidos pela seguradora, ora recorrida, na esfera administrativa.

Assim, em que pese o recorrente postular a indenização do seguro DPVAT no patamar de R\$9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais), este seria o valor devido se houvesse a perda de um dos membros inferiores, devidamente atestado em perícia médica, o que não se enquadra no caso dos autos.



Sendo assim, uma vez que, conforme acima mencionado, já houve pagamento da quantia de R\$2.700,00 (dois mil e setecentos reais) pela seguradora ré na via administrativa, não há que se falar em complementação da indenização, uma vez que o pagamento se deu em conformidade com os valores definidos na Tabela anexa à Lei nº 6.194/74.

Dessa forma, não merece reparo a sentença combatida, eis que a indenização do seguro DPVAT foi paga proporcionalmente ao grau de invalidez aferida nos laudos constantes dos autos. Ademais, para ilidir tais conclusões necessário seria que a parte autora postulasse a produção de novas provas em contrário para que comprovasse grau de invalidez superior ao até então constatado, porém não o fez, como observado pelo Juízo a quo, o qual julgou a causa no estado em que se encontrava a requerimento das partes que, em audiência, abriram mão da dilação probatória.

### 3. Conclusão

Ante o exposto, CONHEÇO da Apelação, todavia, NEGO-LHE PROVIMENTO, pelos fundamentos supramencionados, devendo ficar as custas, despesas processuais, e honorários sucumbenciais, sob a condição suspensiva de exigibilidade, nos termos do art. 98, §3º do CPC/2015.

É como voto.

Belém, 19 de outubro de 2020.

DESEMBARGADORA MARIA DO CEO MACIEL COUTINHO  
Relatora