



ACÓRDÃO N°:
3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.
ORIGEM: COMARCA DE MARABÁ
APELAÇÃO CÍVEL N° 2014.3.030180-8
APELANTE: BRADESCO SEGUROS S/A
APELADA: ROSIMEIRE SOUSA CARNEIRO
RELATORA: DESª. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. SINISTRO OCORRIDO NA VIGÊNCIA DA LEI N° 11.945/2009. LAUDO QUE ATESTA DEBILIDADE PERMANENTE. NECESSIDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA. LAUDO PERICIAL QUE ATESTA INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA DO PÉ ESQUERDO. GRAU DE REPERCUSSÃO INTENSO (75%). COMPLEMENTAÇÃO DEVIDA, EM MONTANTE INFERIOR AO DEFERIDO EM SENTENÇA. COMPLEMENTAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. DATA DO EVENTO DANOSO. A indenização securitária relativa ao DPVAT, por invalidez permanente, em razão de acidente ocorrido depois do advento da Lei nº 11.945/2009, é devida no valor expressamente estabelecido no artigo 3º, § 1º, incisos I e II da mencionada lei, acrescido de correção monetária a partir da data do evento danoso.
RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

Acordam os Magistrados integrantes da 3ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, conhecer e dar parcial provimento nos termos do voto da Desª Relatora.

Turma Julgadora: Desa. Maria Filomena de Almeida Buarque, Desa. Nadja Nara Cobra Meda e Juíza Convocada Rosi Maria Gomes de Farias.
Feito presidido pela Exma. Sra. Desa. Nadja Nara Cobra Meda.

Belém, 05 de maio de 2016.

MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE
Desembargadora

3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA.
ORIGEM: COMARCA DE MARABÁ
APELAÇÃO CÍVEL N° 2014.3.030180-8
APELANTE: BRADESCO SEGUROS S/A



APELADA: ROSIMEIRE SOUSA CARNEIRO
RELATORA: DES^a. MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE
(RELATORA):

Trata-se de recurso de apelação interposto por BRADESCO SEGUROS S/A contra sentença de procedência proferida na ação de cobrança do seguro DPVAT ajuizada por ROSIMEIRE SOUSA CARNEIRO, que condenou a recorrente ao pagamento de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), bem como ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

Em suas razões (fls. 65/72) argui o apelante:

[1] Preliminar de ilegitimidade passiva. Relata a necessidade de substituição do polo passivo para a inclusão da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, pois é esta quem centraliza a administração do seguro obrigatório.

[2] No mérito Alega que houve enquadramento errado da lesão do autor, que não há prova da ocorrência da invalidez completa. Afirma tratar-se de invalidez permanente parcial incompleta e que é necessário a realização de prova técnica que aponte se as lesões permanentes são totais ou parciais e o grau da lesão, de modo a mensurar a correta indenização. Aduz que o valor devido pela seguradora é apenas R\$ 337,50, pois corresponde à 75% (setenta e cinco por cento) sobre os 50% (cinquenta por cento) referentes à debilidade das suas funções.

[3] Finaliza dizendo que a correção monetária deva incidir a partir do ajuizamento da ação.

Requer, assim, a completa reforma da sentença de primeiro grau, dando provimento ao presente recurso.

Não foram apresentadas contrarrazões (fls. 80 v).

O recurso foi recebido em ambos os efeitos (fls. 81).

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA MARIA FILOMENA DE ALMEIDA BUARQUE
(RELATORA):

Em obediência ao disposto no art. art. 6º, caput, da LICC e ao princípio do



tempus regit actum, tenho que os pressupostos de admissibilidade recursal devem ser examinados à luz do art. 522 e seguintes da Lei n. 5.869/73.

Nesse sentido, o STJ interprete das leis infraconstitucionais editou enunciado administrativo validando esta tese. Vejamos:

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas, até então, pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. (Acessado em 18/03/2016:)

Assim, presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço o presente recurso.

[1] DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DA APELANTE E MANUTENÇÃO DA SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A

O art. 7º da Lei nº. 6.194/74, com redação determinada pela Lei nº. 8.441/92 é claro ao prever que a indenização relativa ao seguro obrigatório pode ser exigida de qualquer seguradora que opere no sistema:

'Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei'.

Não se pode negar a existência da Seguradora Líder, com personalidade jurídica, criada por Resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados para aprimorar as pendências inúmeras e incontáveis casos de acidente de trânsito, centralizando nela os pagamentos das indenização procedentes desses acidentes.

No entanto, a criação da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT não retira do beneficiário o direito de pleitear contra as demais componentes do consórcio do seguro DPVAT. Como se sabe, as seguradoras são solidárias entre si, e, portanto, cabe ao beneficiário a escolha contra quem irá demandar.

Nesse sentido:

EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA - DPVAT - PROCESSO EXTINTO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO - SENTENÇA QUE RECONHECE A ILEGITIMIDADE DA SEGURADORA PARA FIGURAR NO PÓLO PASSIVO DA AÇÃO - APELAÇÃO - DAR PROVIMENTO PARA RECONHECER A LEGITIMIDADE.

- A criação da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT não retira do beneficiário o direito de pleitear contra as demais componentes do



consórcio do seguro DPVAT. Como se sabe, as seguradoras são solidárias entre si, e, portanto, cabe ao beneficiário a escolha contra quem irá demandar. (TJMG - Apelação Cível 1.0016.11.013456-2/001, Relator(a): Des.(a) Batista de Abreu, 16ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 07/08/2013, publicação da súmula em 19/08/2013)

Destarte, rejeito a referida preliminar, passando à análise do mérito recursal.

[2] MÉRITO: DA INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT

A autora ajuizou a presente ação alegando ter sofrido acidente de trânsito em 20 de agosto de 2012, do qual decorreu fraturas e contusões no pé e tornozelo esquerdo.

A título de indenização de seguro obrigatório DPVAT, recebeu administrativamente a quantia de R\$4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais). Ingressou com a presente ação, requerendo a condenação da ré ao pagamento da complementação da indenização.

A sentença de primeiro grau condenou a Seguradora ré a pagar a diferença de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais). A seguradora se insurgiu contra a forma do cálculo da indenização.

Pois bem.

Como cediço, nos casos de acidentes ocorridos depois da Lei nº 11.945/2009, que alterou parcialmente as disposições da Lei nº 6.194/74, as indenizações por invalidez e morte passaram a ter valor fixo estabelecido no artigo 3º, 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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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 (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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). (Produção de efeitos).

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). (Produção de efeitos).

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

In casu, o sinistro ocorreu em 20.08.2012, quando já se encontrava em vigor a Lei nº 11.945/2009, que deu nova redação ao artigo 3º da Lei nº 6.194/1974, que passou a prever que as lesões sofridas pelo segurado DPVAT devem ser enquadradas na tabela anexa (fls. 52), ressaltando-se que nos casos de invalidez permanente parcial incompleta, o quantum da indenização deve ser reduzido proporcionalmente à perda anatômica ou funcional sofrida.

Portanto, observa-se que a citada lei determina que quando for constatada invalidez parcial incompleta deverá ser efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na tabela anexa (fls.52), que traz o percentual respectivo a cada seguimento e, em seguida, a redução proporcional conforme critérios que variam de 75% para repercussão intensa, 50% para repercussão média, 25% para repercussão leve e 10% para as sequelas residuais.

Assim, conclui-se que o montante da indenização deve se dar de acordo com o grau de incapacidade atestado no laudo pericial. Este entendimento já está sumulado pelo e. Superior Tribunal de Justiça:



Súmula 474:

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

Na hipótese, a perícia judicial atestou a invalidez como parcial incompleta no pé esquerdo, sendo a repercussão da lesão intensa (75%) (fls. 14).

Isto implica, nos termos do enquadramento da debilidade na tabela anexa à Lei 11.495/2009, na redução proporcional de 75% (cinquenta por cento).

Assim, o montante a ser complementado pela apelante é de de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos), pois a indenização deve ser 50% de R\$ 13.500,00 (que é o previsto na tabela anexa à Lei 6.194/74 para a perda funcional parcial completa da mobilidade de um dos pés) equivalente a R\$6.750,00 reduzido em 75%, tendo em vista a redução proporcional à lesão, o que resultaria R\$5.062,50 (cinco mil, sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Considerando tais critérios, tendo a apelada recebido administrativamente R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), deve ser feita a complementação no montante de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos).

A propósito, pelo julgamento do RE 1246432/RS, submetido ao rito do artigo 543-C do CPC, e do REsp 1.101.572/RS, o STJ pacificou a controvérsia relativa à proporcionalidade da indenização em relação ao grau de invalidez e à aplicabilidade da tabela prevista na Lei nº 6.194/74 para redução proporcional da indenização a ser paga, senão vejamos:

"RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ART. 543-C DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SÚMULA N.º 474/STJ. 1. Para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula n.º 474/STJ). 2. RECURSO ESPECIAL PROVIDO." (REsp 1246432/RS, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 22/05/2013, DJe 27/05/2013)

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. PAGAMENTO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE. PRECEDENTES. IMPOSSIBILIDADE DE AFERIR O GRAU DE INVALIDEZ EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. REEXAME DO ACERVO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 1. A fixação da indenização a partir do grau de invalidez encontra-se em conformidade com o entendimento pacificado nesta eg. Corte de Justiça de que "é válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial"(REsp 1.101.572/RS, Terceira Turma, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, DJe de 16.11.2010). 2. Assevera-se, ademais, que, para



aferir o grau de invalidez do segurado, no sentido de que a lesão é permanente e de grau máximo, tal como propugnado nas razões do apelo especial, seria necessário novo exame do acervo fático-probatório dos autos, providência que encontra óbice no enunciado da Súmula 7 do Superior Tribunal de Justiça. 3. Agravo regimental a que se nega provimento."(AgRg no AREsp 235.420/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 19/09/2013, DJe 25/10/2013)

[3] DA CORREÇÃO MONETÁRIA

No tocante à correção monetária, esta deve incidir desde o evento danoso, pois, a teor do art. 5º, § 1º, da Lei 6.194/74, com redação dada pela Lei 11.482/2007, a indenização de seguro DPVAT deverá ser paga com base no valor vigente na época da ocorrência do sinistro.

A despeito do tema, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o Recurso Repetitivo nº 1.483620, em 02/06/2015, pacificou a questão no sentido de que a "incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC. 1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária. 2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei. 3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF). 4. Para os fins do art. 543-C do CPC: A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso. 5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso. 6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO. (STJ - REsp 1483620/SC, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Segunda Seção, julgado em 27/05/2015)

No mesmo sentido:

"EMENTA: CIVIL. CONSUMIDOR. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. TERMO A QUO DA CORREÇÃO MONETÁRIA. EVENTO DANOSO. PRECEDENTES 1. Nas hipóteses em que se busca a indenização do seguro obrigatório DPVAT, relativamente a sinistros ocorridos na vigência da Lei nº 11.482/2007, incide a correção monetária a contar do evento danoso. Precedentes. 2. O beneficiário não apresentou argumento novo capaz de modificar a



conclusão judicial. 3. Agravo regimental não provido."(AgRg no REsp 1470348/SC, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, julgado em 23/10/2014, DJe 03/11/2014).

Ante o exposto, CONHEÇO DO APELO E DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, para condenar a seguradora a pagar o montante de R\$ 337,50 (trezentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos) a título de complementação do seguro obrigatório DPVAT, corrigidos monetariamente desde 20.08.2012 e juros de mora de 1% ao mês desde a citação.

Em razão da reforma ora efetivada, determino a redistribuição das custas processuais e dos honorários advocatícios, no valor fixado, em 50% ao encargo do Réu, e em 50% ao encargo do Autor, permitida a compensação da verba honorária por força da Súmula 306 do STJ. Suspensa a exigibilidade Da parte autora em razão da Assistência Judiciária Gratuita deferida.

P. R. I. C.

Belém/PA, 05 de maio de 2016.

Maria Filomena de Almeida Buarque
Desembargadora Relatora