



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ  
GABINETE DA DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA  
ACÓRDÃO N°  
SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO  
PRIVADO  
APELAÇÃO CÍVEL N.º 00151285820138140028  
APELANTE: BANCO BRADESCO SEGUROS  
ADVOGADO: MARILIA DIAS ANDRADE E OUTROS  
APELADO: ABIMAEI BARROZO RODRIGUES  
ADVOGADO: DEUSIMAR PEREIRA DOS SANTOS E OUTRO  
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT. O CERNE DA PRESENTE DEMANDA GIRA EM TORNO DE SE AFERIR A EXISTÊNCIA OU NÃO DO DIREITO DO APELADO AO RECEBIMENTO DOS VALORES REFERENTES À DIFERENÇA DA QUANTIA PAGA A TÍTULO DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. TAL PRELIMINAR NÃO MERECE ACOLHIMENTO, HAJA VISTA QUE A ESCOLHA DA SEGURADORA CONTRA QUEM SE QUER DEMANDAR PERTENCE EXCLUSIVAMENTE À VÍTIMA E/OU SEUS BENEFICIÁRIOS, PRINCIPALMENTE PORQUE QUALQUER SEGURADORA INTEGRANTE DO CONSÓRCIO OBRIGATÓRIO PODE SER DEMANDADA, AINDA QUE OUTRA TENHA REGULADO ADMINISTRATIVAMENTE O SINISTRO. REJEITADA. MÉRITO. COM A EDIÇÃO DA SÚMULA N.º474 PELO STJ, PASSOU-SE A APLICAR O PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE ÀS HIPÓTESES DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT, ESTANDO O QUANTUM INDENIZATÓRIO ATRELADO AO GRAU DE INVALIDEZ DECORRENTE DO ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. REFERIDA SÚMULA CONSOLIDOU O ENTENDIMENTO TRAZIDO PELA MEDIDA PROVISÓRIA N.º 451, DE 2008, POSTERIORMENTE CONVERTIDA NA LEI N.º11.945/2009, QUE DEU NOVA REDAÇÃO AO CAPUT E INSERIU O § 1º DO ART.3º DA LEI N.º 6.194/74, BEM COMO ALTEROU O § 5º DA MESMA LEI. A PARTIR DE SUA VIGÊNCIA, AOS DANOS PASSAM A SER ATRIBUÍDOS VALORES MONETÁRIOS DE ACORDO COM A INTENSIDADE DAS LESÕES. ASSIM, PASSARAM A SER LEGALMENTE INQUESTIONÁVEIS A COBERTURA, TANTO DA INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL, QUANTO DA INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL, QUE PODE AINDA SER COMPLETA OU INCOMPLETA. A CONSTANTE ALEGAÇÃO DE INCONSTITUCIONALIDADE DA TABELA ANEXA À LEI N.º 6.194, COMPLEMENTADA PELA LEI N. 11.482/2007 ESTÁ SENDO AFASTADA POR ESTA CORTE DE JUSTIÇA. ANALISANDO-SE A DOCUMENTAÇÃO CONSTANTE NOS AUTOS (FLS.14), VERIFICA-SE QUE HÁ LAUDO PERICIAL



CAPAZ DE GRADUAR AS LESÕES EXPERIMENTADAS PELO APELADO, O QUAL CRISTALINAMENTE ATESTA QUE HOUVE LESÃO DO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO, COM PERDA MEDIA (50%). ASSIM, O VALOR DEVIDO AO APELADO, CONFORME A TABELA LEGAL SERIA DE R\$4.725,00 (QUATRO MIL, SETECENTOS E VINTE E CINCO REAIS). CONSIDERANDO-SE QUE JÁ HOUVE O PAGAMENTO NA ESFERA ADMINISTRATIVA DO VALOR DE R\$2.362,50 (DOIS MIL, TREZENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS), CORRETA ESTÁ A SENTENÇA QUE CONDENOU A SEGURADORA AO PAGAMENTO COMPLEMENTAR. QUANTO AOS JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA, VERIFICO QUE O PEDIDO DA APELANTE É PARA QUE ESTES SEJAM FIXADOS EXATAMENTE COMO ESTÃO EM SENTENÇA, MOTIVO PELO QUAL TAMBÉM NÃO MERECEM PROVIMENTO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

#### ACÓRDÃO

Acórdão os Exmos. Srs. Desembargadores, que integram a Turma Julgadora da 2ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, CONHECERAM do Recurso e NEGARAM-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Relatora.

2ª Turma de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Pará – 31ª Sessão Ordinária realizada em 20 de Novembro de 2018. Turma Julgadora: Des. Gleide Pereira de Moura; Des. Edinea de Oliveira Tavares e Desª Rosi Gomes de Farias.

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA  
Relatora

#### RELATÓRIO

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por BANCO BRADESCO SEGUROS visando modificar sentença proferida em AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT movida por ABIMAEL BARROZO RODRIGUES.

Em sua peça vestibular de fls.02/08 o Requerente narrou que foi vítima de acidente automobilístico em 25.11.2012, do qual resultou em debilidade permanente de membro inferior esquerdo, com perda média de 50% (cinquenta por cento).

Esclareceu que recebeu administrativamente uma quantia a menor do que o valor que faria jus.

Requeru a condenação da Seguradora ao valor máximo do seguro DPVAT, sendo apenas abatido o valor já pago na esfera administrativa, que foi de R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Acostou documentos às fls.09/17.



Contestação às fls.55/70.

Às fls.75/77 o juízo Singular proferiu sentença julgando o feito procedente para condenar a seguradora ao pagamento complementar de R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), com incidência de correção monetária desde a propositura da ação e de juros a partir da citação válida.

A Seguradora interpôs recurso de apelação às fls.80/96 arguindo preliminarmente a substituição no polo passivo pela Seguradora Líder e, no mérito, que a sentença mereceria reforma em razão de não estar comprovada a gradação da invalidez, além do que a lesão teria sido parcial, devendo ser limitada a 50% (cinquenta por cento).

Não foram apresentadas Contrarrazões.

Vieram-me os autos conclusos para voto.

É o relatório.

À Secretaria para inclusão na pauta com pedido de julgamento.

Belém, de 2018

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA  
Relatora

SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO – 2ª TURMA DE DIREITO  
PRIVADO  
APELAÇÃO CÍVEL N.º 00151285820138140028  
APELANTE: BANCO BRADESCO SEGUROS  
ADVOGADO: MARILIA DIAS ANDRADE E OUTROS  
APELADO: ABIMAEI BARROZO RODRIGUES  
ADVOGADO: DEUSIMAR PEREIRA DOS SANTOS E OUTRO  
RELATORA: DESA. GLEIDE PEREIRA DE MOURA

### VOTO

.

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do presente recurso de apelação.

Trata-se de Recurso de Apelação interposto por BANCO BRADESCO SEGUROS visando modificar sentença proferida em AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT movida por ABIMAEI BARROZO RODRIGUES.

O cerne da presente demanda gira em torno de se aferir a existência ou não



do direito do Apelado ao recebimento dos valores referentes à diferença da quantia paga a título de seguro DPVAT.

O Juízo Singular entendeu que o valor pago administrativamente seria menor do que o devido, tendo julgado parcialmente procedente a ação de cobrança.

Compulsando os autos e procedendo uma minuciosa análise do caso em tela, concluí que a sentença ora vergastada não merece reparo, senão vejamos.

Preliminarmente aduziu a apelante não possuir legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, uma vez que a Seguradora Líder seria a única responsável pelos pagamentos das indenizações decorrentes do DPVAT.

Tal preliminar não merece acolhimento, haja vista que a escolha da seguradora contra quem se quer demandar pertence exclusivamente à vítima e/ou seus beneficiários, principalmente porque qualquer seguradora integrante do consórcio obrigatório pode ser demandada, ainda que outra tenha regulado administrativamente o sinistro, senão vejamos:

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT - NULIDADE DA SENTENÇA POR VÍCIO 'EXTRA' E 'ULTRA PETITA' - ILEGITIMIDADE PASSIVA - PRELIMINARES AFASTADAS - MORTE DO SEGURADO-VEÍCULO NÃO IDENTIFICADO- IRRELEVÂNCIA - FIXAÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO EM 40 SALÁRIOS MÍNIMOS VIGENTES NA DATA DO PAGAMENTO A MENOR.** Se a condenação da parte ré ocorreu dentro dos limites da lide, não há que se falar que tenha sido dado mais do que foi pedido pela parte ou que tenha havido decisão fora do pedido, não incorrendo a sentença em vício 'ultra' ou 'extra petita'. O seguro obrigatório DPVAT pode ser exigido de qualquer seguradora conveniada, tanto para o pagamento integral do seguro, quanto para a complementação do valor não pago. É irrelevante, para fins de pagamento do seguro, se o sinistro foi ocasionado por veículo não identificado, ainda que o fato tenha ocorrido antes das modificações introduzidas pela Lei n. 8.441/92. Deverá ser calculada a indenização referente ao seguro obrigatório, DPVAT, pleiteada com base no salário mínimo vigente à época do pagamento a menor, incidindo sobre esse valor correção monetária a partir de então. ( TJMG. Relator: Des.(a) VALDEZ LEITE MACHADO. Número do processo: 1.0024.07.465976-4/001(1)[http://www.tjmg.jus.br/juridico/sf/proc\\_resultado2.jsp?listaProcessos=46597644120078130024](http://www.tjmg.jus.br/juridico/sf/proc_resultado2.jsp?listaProcessos=46597644120078130024) Data do Julgamento: 18/11/2010.) (grifo nosso).

Rejeito, portanto, a preliminar.

No mérito, melhor sorte não há para a Recorrente, senão vejamos.

Com a edição da Súmula n.º474 pelo STJ, passou-se a aplicar o Princípio da proporcionalidade às hipóteses de indenização de seguro obrigatório DPVAT, estando o quantum indenizatório atrelado ao grau de invalidez decorrente do acidente automobilístico. Referida Súmula consolidou o entendimento trazido pela Medida Provisória n.º 451, de 2008, posteriormente convertida na Lei n.º11.945/2009, que deu nova redação ao caput e inseriu o § 1º do art.3º da Lei n.º 6.194/74,



bem como alterou o § 5º da mesma lei.

A partir de sua vigência, aos danos passam a ser atribuídos valores monetários de acordo com a intensidade das lesões. Assim, passaram a ser legalmente inquestionáveis a cobertura, tanto da invalidez permanente total, quanto da invalidez permanente parcial, que pode ainda ser completa ou incompleta.

Ao tratar sobre o tema, André Faoro e José Inácio Fucci bem asseveram que além de razoável, essa proporcionalidade constitui indispensável forma de preservação do equilíbrio atuarial do seguro, cuja subsistência depende da manutenção da relação prêmio-indenização. Quando o segurador arca com o pagamento de hipóteses não previstas nos respectivos cálculos, coloca-se em risco não só o próprio segurador, mas, sobretudo, a massa segurada, ameaçada pela indisponibilidade de recursos para contingências futuras. (DPVAT: um seguro em evolução. Ed. Renovar. Rio de Janeiro, 2013. Cit. p. 152)

Cumprе ressaltar que a constante alegação de inconstitucionalidade da Tabela anexa à Lei n.º 6.194, complementada pela Lei n. 11.482/2007 está sendo afastada por esta Corte de Justiça, senão vejamos:

**APELAÇÃO CÍVEL SUMÁRIA DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT NÃO REALIZAÇÃO DE LAUDO PERICIAL COMPLEMENTAR PARA ESCLARECER O GRAU DA INVALIDEZ PERMANENTE DA VÍTIMA OBRIGATORIEDADE DE APLICAÇÃO DA TABELA ANEXA À LEI Nº 6.194 COMPLEMENTADA PELA LEI 11.482/2007 - CARACTERIZADO O CERCEAMENTO DE DEFESA DECISÃO ANULADA RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM PARA REGULAR PROCESSAMENTO RECURSO PROVIDO. À unanimidade, apelação conhecida e provida nos termos do voto do relator, devendo os autos retornar à origem para regular processamento. (201330143251, 127426, Rel. LEONARDO DE NORONHA TAVARES, Órgão Julgador 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 09/12/2013, Publicado em 10/12/2013)**

**EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. QUESTÃO PRELIMINAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. FALTA DE APRECIACÃO DE TODAS AS QUESTÕES SUSCITADAS. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA PARA AUFERIR O GRAU DE INVALIDEZ. LEI 11.945/2009. SÚMULA 474 STJ. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.**

1. Não apreciar todas as questões suscitadas pelo autor, deixando, assim, de solucionar a demanda em relação a graduação da lesão sofrida pelo apelado, através de realização de nova perícia, em que se possa auferir o grau da invalidez da parte recorrida, e consequentemente o montante a ser indenizado, infringe o disposto nos artigos 458, II e III e 460 do CPC.
2. A sentença proferida pelo juízo a quo não se pronunciou sobre o pleiteado pelo apelante por ocasião da contestação, qual seja, a realização de perícia, para auferimento da graduação da invalidez, em atenção a tabela anexa à Lei nº 11.945/2009.
3. O STJ aprovou o enunciado de Súmula nº 474 versando sobre o assunto em tela: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".
4. Recurso Conhecido e Provido.



(201330103908, 121518, Rel. JOSE MARIA TEIXEIRA DO ROSARIO, Órgão Julgador  
3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 20/06/2013, Publicado em 01/07/2013)

Analisando-se a documentação constante nos autos (fls.14), verifica-se que há laudos periciais capazes de graduar as lesões experimentadas pelo Apelado, o qual cristalina e atesta que houve lesão do membro inferior esquerdo, com perda média (50%).

Vejam-se a regra insculpida no inciso no art.3º da Lei n.º6.194/74, 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;

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

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.

Assim, o valor devido ao Apelado, conforme a tabela legal seria de R\$4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais). Considerando-se que já houve o pagamento na esfera administrativa do valor de R\$2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), correta está a sentença que condenou a Seguradora ao pagamento complementar. Quanto aos juros de mora e correção monetária, verifico que o pedido da apelante é para que estes sejam fixados exatamente como estão em sentença, motivo pelo qual também não merecem provimento.

Portanto, não há o que se modificar na sentença proferida.





Ante o exposto, CONHEÇO do recurso de apelação interposto e NEGO-LHE PROVIMENTO, para manter in totum a sentença combatida.

É como voto.

Belém, de 2018

Desa. GLEIDE PEREIRA DE MOURA  
Relatora