



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DO DES. JOSÉ RICARDO PORTO

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0003280-73.2013.815.0181

Relator :Des. José Ricardo Porto
Apelante :Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A
Advogados :Samuel Marques Custódio de Albuquerque e outros
Apelado :Livia Pessoa Alves, representada por seu genitor Valterley Alves de Lima
Advogados :Manoel César de Alencar Neto e outro

PRELIMINAR. AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. OBRIGATORIEDADE DE PEDIDO NA VIA ADMINISTRATIVA. PRECEDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EXARADO EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL. SUBSUNÇÃO DO CASO À REGRA DE TRANSIÇÃO. AÇÃO AJUIZADA ANTES DO JULGAMENTO DO ARESTO PARADIGMA. CONTESTAÇÃO DE MÉRITO APRESENTADA. PRESENÇA DA REFERIDA CONDIÇÃO DA AÇÃO EM RAZÃO DA RESISTÊNCIA DA PRETENSÃO. PREFACIAL REFUTADA.

– Haja vista a ação ter sido proposta em 20/08/2013, marco anterior ao julgamento do precedente paradigma (03.09.2014), bem como tendo a seguradora apresentado contestação de mérito, resta configurado o interesse de agir da parte promovente, aplicando-se a segunda fórmula da regra de transição, razão pela qual a preliminar deve ser rechaçada.

APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. CONDENAÇÃO PROPORCIONAL À INVALIDEZ SOFRIDA E NAS DESPESAS COM MEDICAMENTOS. IRRESIGNAÇÃO. GASTOS COM ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTAR (DAMS) NÃO COMPROVADAS. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE O SINISTRO E OS

**DISPÊNDIOS. PROVIMENTO PARCIAL DO
RECURSO.**

- De acordo com a Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça, *“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

- Verificando-se que as despesas suplementares não foram comprovadas, impossível o seu ressarcimento.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, **REJEITAR A PRELIMINAR. NO MÉRITO, POR IGUAL VOTAÇÃO, DAR PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO.**

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível, interposta pela **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, contra sentença proferida pelo Juízo de Direito da 4.^a Vara da Comarca de Guarabira, (fls. 103/105), que julgou parcialmente procedente o pedido, condenando a demandada ao pagamento de R\$ 1.687,50 (hum mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), com juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, e correção monetária pelo INPC a contar da data do sinistro, em função da debilidade permanente e, *“a título de DAMS, a quantia referente aos recibos de compra de medicamentos e produtos farmacêuticos juntados com a inicial”*.

Em suas razões (fls. 109/118), a recorrente suscita preliminar de carência de ação, por falta de interesse processual; no mérito, alega a divergência dos laudos periciais, afirmando que o do IML não fora observado; ausência de comprovação da invalidez; e equívoco da sentença com relação a condenação em despesas médicas não comprovadas satisfatoriamente.

Ao final, pede a reforma da decisão, a fim de que seja reconhecida a preliminar de carência de ação, julgando-se extinto o feito, sem resolução de mérito. Alternativamente, requer o provimento do recurso, para que seja afastado o laudo do mutirão e observado o do IML, com a consequente improcedência da ação por

inexistência da invalidez, bem ainda que seja julgado improcedente o pedido de indenização por DAMS.

Contrarrazões apresentadas, às fls. 125/129, pela manutenção da sentença *a quo*.

Instada a manifestar-se, a Procuradoria de Justiça ofertou parecer, opinando pelo desprovimento do recurso (fls. 137/141).

É o Relatório.

VOTO

PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR

Sustenta a irresignada carência de ação, por falta de interesse de agir, diante da ausência de prévio requerimento administrativo.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal, na mesma linha seguida no Recurso Extraordinário nº 631.240, que trata de benefício previdenciário, da relatoria do Ministro Roberto Barroso, com repercussão geral reconhecida, assentou que a necessidade de prévio requerimento administrativo também é condição para o acesso ao poder judiciário nas ações de cobrança de seguro DPVAT (RE nº 824712).

Vejamos os julgados citados:

Ementa: RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR. 1. A instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo. 2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a

Desembargador José Ricardo Porto

direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o exaurimento das vias administrativas. 3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado. 4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão. 5. Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos. 6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir. 7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir. 8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais. 9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o qual deverá intimar a autora – que alega ser trabalhadora rural informal – a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão

administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.
(STF: RE 631240, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 03/09/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-220 DIVULG 07-11-2014 PUBLIC 10-11-2014)

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. GARANTIA DE ACESSO AO PODER JUDICIÁRIO. EXIGÊNCIA DE REQUERIMENTO PRÉVIO. CARACTERIZAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 5º, INC. XXXV, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. REQUERIMENTO INEXISTENTE MAS DESNECESSÁRIO PORQUE ATENDIDA REGRA DE TRANSIÇÃO PELA CONTESTAÇÃO DE MÉRITO DA SEGURADORA (RE 631.240). AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

(STF: RE 824712 AgR, Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, julgado em 19/05/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-105 DIVULG 02-06-2015 PUBLIC 03-06-2015)

Contudo, chamo a atenção para a existência da regra de transição citada em ambos os arestos.

Segundo o RE nº 631.240, tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma **fórmula de transição** para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos.

Quanto às demandas ajuizadas até a conclusão daquele julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte:

(i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito;

(ii) caso o INSS (leia-se para o caso seguradora) já tenha apresentado contestação de mérito, estará caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão;

(iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, a parte contrária será intimada a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a seguradora deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir.

Em todas as hipóteses acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como termo de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

Na espécie, haja vista que a ação foi proposta em 20/08/2013, marco anterior ao julgamento do precedente paradigma (03.09.2014), bem como tendo a seguradora apresentado contestação de mérito, resta configurado o interesse de agir da parte promovente, aplicando-se a segunda fórmula, razão pela qual a preliminar deve ser rechaçada.

Destarte, **rejeito a prefacial de carência de ação por falta de interesse de agir.**

MÉRITO

Nas razões recursais, a seguradora afirma, inicialmente, que o magistrado a condenou com base no laudo do mutirão, quando deveria ter levado em consideração o do IML que atesta inexistência de invalidez.

Contudo, tal argumento não merece ser acolhido, pois a avaliação pericial realizada em mutirão do judiciário é válida, uma vez que realizada por profissional competente, sob o crivo do contraditório, e não impugnada no momento oportuno.

Nesse sentido, destacam-se os seguintes arestos:

INDENIZAÇÃO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. INCAPACIDADE PARCIAL PERMANENTE. LAUDO PERICIAL REALIZADO DURANTE O MUTIRÃO. VALIDADE. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. SÚMULA Nº 474 STJ. A perícia judicial realizada em mutirão do DPVAT é válida, eis que realizada por profissional competente, sob o crivo do contraditório e, inclusive, com anuência da parte periciada. "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ. (TJMG; APCV 1.0701.13.043263-9/001; Relª Desª Aparecida Grossi; Julg. 17/06/2015; DJEMG 26/06/2015)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PERÍCIA REALIZADA POR OCASIÃO DO MUTIRÃO JUDICIÁRIO. VALIDADE. MULTA POR LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ. AFASTADA. AUSÊNCIA DE DOLO. Não há falar em nulidade da sentença em face de perícia realizada por ocasião de mutirão judiciário quando o laudo pericial traz as informações necessárias para a solução da lide. Não havendo elementos suficientes capazes de caracterizar dano processual, deve ser afastada a condenação por litigância de má-fé. (TJMS; APL 0803936-16.2012.8.12.0019; Ponta Porã; Primeira Câmara Cível; Rel. Des. Sérgio Fernandes Martins; DJMS 16/06/2015; Pág. 70)

SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INDENIZAÇÃO. IMPUGNAÇÃO AO LAUDO PERICIAL REALIZADO EM MUTIRÃO DO JUDICIÁRIO. PRECLUSÃO. GRAU DA INVALIDEZ. PERÍCIA MÉDICA. ARBITRAMENTO PROPORCIONAL. RECURSO DESPROVIDO. Resta preclusa a reclamação quanto a validade do laudo pericial porque realizado em mutirão do judiciário, não havendo impugnação oportuna. O arbitramento da indenização deve ocorrer com base na quantificação da lesão sofrida pela vítima. (TJMT; APL 39641/2015; Capital; Rel. Des. Carlos Alberto Alves da Rocha; Julg. 27/05/2015; DJMT 01/06/2015; Pág. 80)

Na hipótese, o laudo acostado às fls. 96/96 verso, atesta que a pericianda sofreu dano anatômico e/ou funcional parcial incompleto de 25% (vinte e cinco por cento) no pé esquerdo.

Desembargador José Ricardo Porto

Infere-se anida que a seguradora não impugnou o laudo acima citado, tanto que a magistrada consignou a seguinte assertiva no termo de fls. 97, *in verbis* :“as partes alegam que não tem nada a opor ao aludo pericial.”

Saliente-se ainda que o magistrado não está vinculado ao laudo traumatológico do IML (fls. 76/78), tampouco tal avaliação tem o condão de prevalecer sobre aquela realizada posteriormente durante mutirão, pelo que há de ser mantida a condenação imposta na sentença de primeiro grau quanto à indenização referente a invalidez permanente da autora no valor de R\$ 1.687,00 (mil seiscentos e oitenta e sete reais).

Com efeito, a indenização do seguro DPVAT deve ser estabelecida proporcionalmente, de acordo com o grau da debilidade, assim como dispõe a súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça, *in verbis*:

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

Em recente julgado, assim decidiu o STJ, em voto do Ministro Aldir Passarinho Júnior:

CIVIL E PROCESSUAL. RECURSO ESPECIAL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL DO SEGURO. POSSIBILIDADE. TABELA PARA CÁLCULO DE INVALIDEZ. SALÁRIO MÍNIMO. EQUIVALÊNCIA. RECURSO NÃO CONHECIDO.
I. Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade.
II. A extensão da lesão e grau de invalidez determinado pela Corte local exige o reexame do conjunto fático-probatório dos autos.
III. Recurso não conhecido.¹

¹STJ - REsp 1119614 / RS. Rel. Min. Aldir Passarinho Junior – T 4 Quarta Turma. Data do julgamento: 04/08/09. Pub. em 31/08/09.

O voto acima destacada esclarece de forma conclusiva o seguinte:

“De outro lado, sobre a tese da possibilidade de cobertura parcial do DPVAT, proporcionalmente ao grau de invalidez, ela se me afigura correta, considerando que o § 5º do art. 5º da Lei 6.194/1974, com a nova redação dada pela Lei 8.441/1992, que disciplina tal espécie de seguro, dispõe que: “O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças”.

Com efeito, não haveria sentido útil na letra da lei sobre a indicação da quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e de grau de invalidez.”

Assim, nos termos do art. 31, da novel legislação (de nº 11.945/09), que alterou o art. 3º, da lei nº 6.194/74, quando se tratar de invalidez parcial, a fim de se chegar ao valor exato do seguro obrigatório, a perda anatômica ou funcional do beneficiário será enquadrada dentro dos seguimentos corporais previstos na tabela, todavia, sendo calculada levando em consideração os percentuais estabelecidos referentes ao valor máximo da cobertura, **com a redução proporcional correspondente a intensidade da repercussão da lesão.**

Vejamos o que dispõe a lei de regência:

Art. 31 . Os arts. 3 o e 5 o da Lei n o 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3 o Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2 o 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:

Desembargador José Ricardo Porto

.....
§ 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.

Acerca da utilização da tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, seguem recentes julgados do Superior Tribunal de Justiça:

CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Em situações de invalidez parcial, é correta a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT. Precedente. 2. Agravo regimental a que se nega provimento.²

²AgRg no Ag 1368795 / MT, Rel.: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, D.J.: 12/04/2011.

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. INVALIDEZ. CÁLCULO PROPORCIONAL.

1 - Consolidou-se a jurisprudência do STJ no sentido da validade da utilização de tabela para o cálculo proporcional da indenização de seguro obrigatório segundo o grau de invalidez. Precedentes.

2 - Agravo regimental a que se nega provimento.³

Portanto, levando em consideração a legislação de regência, tem-se que a indenização referente a lesão sofrida deverá ocorrer nos moldes estabelecidos pelo magistrado *a quo* que dispôs:

“(...) Infere-se do encarte processual que a promovente, devido a acidente de trânsito, sofreu invalidez permanente parcial incompleta do pé esquerdo, com perda de mobilidade residual, conforme comprova o laudo de fls. 96/96v.

Nesse contexto, a autora tem direito à indenização oriunda do seguro DPVAT, no percentual indenizável de 50% (referente à invalidez permanente do tornozelo, cf. Tabela Anexa à Lei n.º 6.194/74) do valor máximo previsto em referida norma, isto é, 50% de 13.500,00, que corresponde a R\$ 6.750,00, combinado, ainda, com o percentual de 25% para perda funcional do pé esquerdo, devido à perda de mobilidade leve (lei n.º 6.194/74, art. 3.º, § 1.º, II), ou seja, 25% de R\$ 6.750,00, que corresponde à quantia de R\$ 1687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)” (fls. 104)

Por outro lado, assiste razão à recorrente quando requer a modificação da decisão de primeiro grau por tê-lo condenado a pagar as despesas médicas pleiteadas na inicial.

Compulsando os autos, verifico que a promovente não comprovou o nexo de causalidade entre o sinistro e as despesas médicas apresentadas através dos documentos de fls. 30/33. Observe-se que, enquanto as notas fiscais

³AgRg no Ag 1360777 / PR, Rel.:Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, D. J.: 07/04/2011.

colacionadas datam de 2013, o acidente ocorreu em 01 de julho de 2011, motivo pelo qual a sentença merece reforma quanto a esse item.

Nesse sentido:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. ALEGADA INVALIDEZ PERMANENTE. PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DE R\$13.500,00 A TÍTULO DE SEGURO OBRIGATÓRIO E R\$2.700,00 PARA O REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. LAUDO PERICIAL CONCLUSIVO NO SENTIDO DE QUE O ACIDENTE ACARRETOU AO AUTOR INCAPACIDADE PARCIAL TEMPORÁRIA. DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES NÃO COMPROVADAS. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. APELAÇÃO DO AUTOR. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. PROVA PERICIAL NECESSÁRIA AO DESLINDE DA CONTROVÉRSIA DEVIDAMENTE PRODUZIDA. PRELIMINAR AFASTADA. MÉRITO. RENOVAÇÃO DOS ARGUMENTOS ANTERIORES. PRETENSÃO AO RECEBIMENTO DE R\$13.500,00 A TÍTULO DE SEGURO OBRIGATÓRIO E R\$2.700,00 PARA O REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS. Laudo pericial conclusivo no sentido de que o acidente acarretou em incapacidade parcial temporária, ausente invalidez permanente, ainda que parcial. Despesas médico-hospitalares não comprovadas. Impossibilidade de ressarcimento. Sentença mantida. Recurso improvido. (TJSP; APL 0005100-69.2012.8.26.0242; Ac. 8502167; Igarapava; Trigésima Segunda Câmara de Direito Privado; Rel. Des. Francisco Occhiuto Junior; Julg. 28/05/2015; DJESP 23/07/2015)

Por essas razões, **rejeito a preliminar arguida e, no mérito, dou provimento parcial ao recurso apenas para retirar da condenação a indenização imposta a título de DAMS, mantendo-se incólume a reparação referente a invalidez permanente.**

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Sr. Desembargador José Ricardo Porto. Participaram do julgamento, além deste relator, o Exm^o. Des. Leandro dos Santos e a Des^a. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

Presente à sessão a Dr^a. Janete Maria Ismael da Costa Macedo,
Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Especializada Cível
“Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da
Paraíba, em João Pessoa, 01 de setembro de 2015.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR

J07/J04