



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
GABINETE DO DESEMBARGADOR JOÃO ALVES DA SILVA

ACÓRDÃO

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO N. 0000984-88.2014.815.1201

ORIGEM: Juízo da Vara Única da Comarca de Araçagi

RELATOR: Desembargador João Alves da Silva

EMBARGANTE: Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A (Adv. Rostand Inácio dos Santos – OAB/PB 18125-A)

EMBARGADO: José Marcelino dos Santos Neto, representado por sua genitora Ednalva Batista (Adv. Júlio César Nunes da Silva – OAB/PB 18798)

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. INEXISTÊNCIA DE OMISSÃO, OBSCURIDADE, E CONTRADIÇÃO. REDISCUSSÃO DA MATÉRIA E PREQUESTIONAMENTO. INADMISSIBILIDADE. RECURSO REJEITADO.

- Os embargos de declaração consubstanciam recurso de integração, não se prestando para reexame da matéria. Não havendo omissão, obscuridade, contradição ou erro material no julgado, incabíveis se revelam os aclaratórios, mesmo que tenham finalidade específica de prequestionamento.

- “Constatado que a insurgência da embargante não diz respeito a eventual vício de integração do acórdão impugnado, mas a interpretação que lhe foi desfavorável, é de rigor a rejeição dos aclaratórios”¹. Ademais, ao prequestionamento, entendo não ser mister o exame explícito dos artigos ditos como violados (prequestionamento explícito), sendo suficiente que a matéria objeto da lide tenha sido discutida (prequestionamento implícito).

VISTOS, relatados e discutidos estes autos, em que figuram como partes as acima nominadas.

ACORDA a 4ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, rejeitar os embargos declaratórios, integrando a decisão a certidão de julgamento de fl. 190.

RELATÓRIO

Cuida-se de embargos de declaração opostos pela Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A, em face de José Marcelino dos Santos Neto, representado por sua genitora Ednalva Batista, contra acórdão que deu provimento parcial aos recursos apelatórios interpostos

¹ STJ - EDcl no MS 13692 / DF – Rel. Min. Benedito Gonçalves – S1 – Primeira Seção - DJe 15/09/2009.

por ambas as partes.

Inconformado com o provimento in questo, o embargante opôs recurso de integração, para sanar suposta contradição do julgado e prequestionar a matéria.

Aduz que é patente a contradição do julgado, tendo em vista que não considerou o correto percentual da debilidade estabelecido em lei. Ademais, assevera que existem dois laudos no processo e deve-se levar em consideração o mais recente.

Ao final, requer o acolhimento dos presentes embargos, para que se sane a contradição exposta, além do prequestionamento da matéria.

É o relatório que se revela essencial.

VOTO

Compulsando os autos, penso que o recurso não deve ser acolhido, vez que não se destina a suprir omissão, contradição ou obscuridade, mas rediscutir matéria que versa sobre condenação no pagamento do seguro DPVAT, o que é impossível na via estreita dos embargos de declaração.

Resta claro que o embargante não concordou com a decisão e, de todas as formas, tentou um novo julgado, alegando suposta contradição.

A esse respeito, o artigo 1.022, do CPC, preceitua o seguinte:

Art. 1.022. Cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para:

I - esclarecer obscuridade ou eliminar contradição;

II - suprir omissão de ponto ou questão sobre o qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento;

III - corrigir erro material.

À luz de tal raciocínio, adiante-se que não se detecta qualquer defeito a ser integrado na decisão ora atacada, especialmente porquanto a lide fora dirimida com a devida e suficiente fundamentação.

Com efeito, vislumbra-se que o acórdão apreciara toda a matéria posta à análise, de forma clara e conclusiva, mormente ao se considerar que a matéria ventilada nos aclaratórios fora devidamente analisada e motivadamente refutada no acórdão. Neste particular, tenho que não subsiste qualquer vício a ser integrado, merecendo destaque, consequentemente, excertos da decisão ora embargada, a qual bem fundamentou e decidiu o feito, inclusive com fulcro na abalizada Jurisprudência:

“Colhe-se dos autos que o promovente ajuizou a demanda sob exame em face da Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A., objetivando o recebimento de indenização de seguro DPVAT, em virtude de acidente automobilístico no ano de 2013, ocasionando graves lesões na perna dele.

O processo teve seu trâmite regular sobrevindo a sentença ora

guerreada, que, conforme relatado, julgou procedente, em parte, a demanda. Contra essa decisão se insurgem ambas as partes.

Passo a analisar, primeiramente, as preliminares aduzidas na 2ª Apelação, manejada pela Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A.

À luz desse referido substrato e procedendo-se ao exame das razões recursais, urge destacar, a princípio, a manifesta insubsistência da preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam*, alicerçada no entendimento de que a responsabilidade pelo pagamento das respectivas indenizações seria da Líder Seguradora.

Neste referido particular, registre-se que o fato de a SUSEP ter concedido, através da Portaria nº 2.797/2007, à “Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A” autorização para operar com seguros de danos e pessoas, especializada no DPVAT (art. 1º), e lhe ter conferido a função de entidade líder dos consórcios responsáveis pelo pagamento de tais seguros, não retira a possibilidade de a demanda ser voltada contra qualquer das seguradoras que integram o pool do DPVAT.

Conforme determina a própria Lei nº 6.194/74, está previsto que, em todo e qualquer caso, a indenização deverá ser paga pelo consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro DPVAT (art. 7º). Assim, fazendo a demandada/apelante parte de tal consórcio, não haveria que se falar na sua ilegitimidade *ad causam*. Sobre referida discussão, confirmam-se:

SEGURO OBRIGATÓRIO - ILEGITIMIDADE PASSIVA - INTERESSE DE AGIR - PAGAMENTO EFETUADO - ÔNUS DA PROVA - DEVER DE INDENIZAR - CNT, ART. 96 - VALOR DA INDENIZAÇÃO - ART. 3º, B, LEI 6.194/74. Não sendo demonstrada quitação da indenização do seguro obrigatório, a ação pode ser ajuizada contra qualquer seguradora coligada, que é parte passiva legítima, existindo interesse de agir da vítima ou dos seus dependentes. A indenização do seguro obrigatório está prevista na Lei 6.194/74, em seu art. 5º, que exige, para quitação, tão-somente a prova do acidente e do dano sofrido. A indenização decorrente do seguro obrigatório, DPVAT, deve ser paga tomando-se por base o valor da época da liquidação do sinistro, isto é, da data do efetivo pagamento, e não da data de ocorrência do evento. Preliminar rejeitada. Sentença cassada. Pedido acolhido².

No mesmo sentido, confirmam-se julgados desta Corte:

“A Lei nº 6.194/74 prevê que, em todo caso, a indenização deverá ser paga pelo consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro DPVAT”.³

² TJMG – AC Nº 1.0515.07.028000-0/001 – Rel. Evangelina Castilho Duarte – DJ 26/05/2009

³ TJPB – AC nº 0025892-74.2006.815.0011 – Rel. Des. João Alves da Silva – 4º C. Cível – j. 25/03/2014.

“INDENIZATÓRIA. DPVAT. Morte de cônjuge em acidente de trânsito. Sentença condenatória. Insurgência apenas de questões processuais. Preliminares. I. Ilegitimidade passiva. Inexistência. Seguradora integrante de convênio DPVAT. II. Ilegitimidade ativa. Ordem da vocação hereditária obedecida. Inteligência do art. 4º, caput, da Lei 6.194/74. Pedido de deferimento de herdeira atendido na sentença. Desprovisionamento do recurso. Manutenção da decisão de primeiro grau. I. É assente na legislação de regência, bem como na jurisprudência pátria, que a ação de cobrança de seguro obrigatório pode ser proposta contra qualquer das seguradoras pertencentes ao Consórcio Obrigatório do Seguro DPVAT. II. Obedecida a ordem de vocação hereditária, para recebimento de indenização de seguro DPVAT, assegurando a todos os herdeiros o direito à percepção do seguro, inexistente qualquer ilegitimidade ativa a macular o processo”.⁴

“A escolha da seguradora contra quem vai litigar o beneficiário do seguro DPVAT pertence tão somente a este, não sendo oponível a resolução do CNSP que criou a entidade líder das seguradoras”.⁵

Assim, afasto a preliminar de ilegitimidade passiva arguida.

Já em relação à preliminar de carência de ação, pela falta de interesse de agir, já que não houve prévio requerimento administrativo, entendo que também não deve prosperar.

O exame apressado da demanda poderia ensejar, em razão da ausência de prévio requerimento administrativo junto à seguradora, a declaração de ausência de interesse de agir e, por consequência, a extinção do feito, conforme sustenta a seguradora.

Sobre o tema, relevante ressaltar que o Supremo Tribunal Federal — lançando mão do mesmo raciocínio explicitado no Recurso Extraordinário nº 631.240, que trata de benefício previdenciário, com repercussão geral reconhecida — ressaltou que o prévio requerimento administrativo também é condição para o acesso ao poder judiciário nas ações de cobrança de seguro DPVAT (RE nº 824712). Para melhor esclarecer, transcreve-se parte dos julgados:

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 direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se

⁴ TJPB - 00120080199571001 - Órgão (1ª Câmara Cível) - Relator DES. JOSE DI LORENZO SERPA. - j. Em 15/04/2010.

⁵ TJPB - 00420110001593001 - Órgão (1ª Câmara Cível) - Relator DES. JOSÉ RICARDO PORTO - j. Em 15/03/2013

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. (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)

“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”. (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)

Em que pese ter firmado tal entendimento, o STF mitigou a regra e estabeleceu uma regra de transição, para fins de aplicação às ações em tramitação. Assim, no tocante às ações propostas até a conclusão do julgamento do recurso extraordinário (03/09/2014), em que não tenha havido prévio requerimento administrativo, quando exigível, deverá ser 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 (no caso em exame, a seguradora) 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. 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, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão considerar a data do início da ação como termo de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

No caso, levando em conta que a demanda foi protocolada em outubro de 2014, momento posterior ao julgamento do precedente paradigma (03/09/2014), deveria ser observado o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal nos recursos repetitivos. Digo deveria,

porquanto tal detalhe passou despercebido aos olhos do magistrado, que somente por ocasião da sentença abordou o tema, julgando em desconformidade da orientação daquela Corte.

No cenário posto, embora o ideal fosse a extinção do feito sem resolução do mérito no início da demanda, o processo teve seu curso regular, com instrução e todas as oportunidades para que as partes apresentassem suas razões, mostrando-se inútil e contrário ao princípio da economia processual reconhecer, neste momento e após todo o trâmite ordinário do litígio, a ausência de interesse de agir, até porque houve, por parte da seguradora, resistência à pretensão.

Pensar de outro modo seria adiar, *sine dia*, a pretensão do autor, que seria obrigado a pedir administrativamente a indenização e, se negada, buscar novamente a prestação jurisdicional, aumentando os custos para o Estado, já que litigam sob o benefício da gratuidade judiciária.

Assim, considerando os princípios da economia processual e do máximo aproveitamento dos atos processuais, entendo por rejeitar, por força das circunstâncias expostas, alegação de ausência de interesse de agir.

Passo a análise do mérito da 2ª Apelação.

De outra banda, no que tange aos consectários legais, entendo a sentença foi omissa, portanto, deve-se arbitrar a correção monetária a partir do evento danoso e os juros de mora a contar da citação.

Nesse prisma, quanto à correção monetária, o Colendo Superior Tribunal de Justiça possui Jurisprudência consolidada no sentido de que o marco inicial para o início da contagem da rubrica é a data do sinistro. Neste sentido:

“No caso em análise, embora o segurado tenha sido vítima de acidente automobilístico ocorrido aos 4/9/2012, que lhe causou invalidez permanente, o acórdão recorrido fixou como termo inicial da correção monetária a data da edição da MP nº 340/06 (19/12/2006). Todavia, o Superior Tribunal de Justiça firmou orientação no sentido de que na ação de cobrança de indenização do seguro DPVAT o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso”. (STJ - REsp: 1528973 PR 2015/0092816-2, Rel. Min. MOURA RIBEIRO, 11/05/2015).

“PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. MORTE. AÇÃO DE COBRANÇA. PRESCRIÇÃO TRIENAL. TERMO A QUO. DATA DO ÓBITO DO SEGURADO. SÚMULA N. 405/STJ. PRAZO PRESCRICIONAL. PEDIDO ADMINISTRATIVO. SUSPENSÃO. SÚMULA N. 229/STJ. REEXAME DE CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. CORREÇÃO MONETÁRIA. INÍCIO. DATA DO ACIDENTE.

DECISÃO MANTIDA. (...) A correção monetária incide a partir da data do evento danoso. Precedentes. 5. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg REsp 1.285.312/SP, Rel. Min. ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, Quarta Turma, 14/5/2013, DJe 20/5/2013).

“Na ação de cobrança visando a complementação do seguro DPVAT o termo inicial da correção monetária é a data do evento danoso. Precedentes do STJ. 3. Agravo regimental a que se nega provimento”. (AgRg no REsp 1.482.716/SC, Rel. Min. MARCO AURÉLIO BELLIZZE, T3, DJe 16/12/2014).

A seu turno, naquilo que pertine aos juros de mora, o Tribunal Superior em referência editou a Súmula nº 426, vazada nos seguintes termos:

STJ, Súmula n. 426 – Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.

Por fim, no tocante aos honorários sucumbenciais, entendo que merece prosperar o argumento recursal, uma vez que na sentença o magistrado arbitrou em 10% sobre o valor da causa, quando na verdade o CPC, no seu artigo 85, prevê que estes serão arbitrados sobre o valor da condenação.

Sendo assim, dou provimento parcial ao recurso da Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A., apenas para que o juros de mora incidam a partir da citação; a correção monetária seja a partir da data do sinistro e que os honorários advocatícios sejam arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.

Passo a análise da 1ª Apelação - José Marcelino dos Santos Neto.

De início, compulsando os autos e apreciando a casuística em desate, adiante-se que o recurso manejado pelo promovente merece ser provido, parcialmente.

Inicialmente, analisando detidamente os autos, observo que existem dois laudos periciais realizados nesses autos, sendo que o primeiro laudo (fl. 28) asseverou que o grau de incapacidade definitiva da vítima é de 75% (setenta e cinco por cento – intensa); já o segundo laudo (fls. 43/44) previu que a porcentagem é de 50% (cinquenta por cento – média), gerando uma contradição entre eles.

Na sentença, a magistrada a quo não se manifestou a respeito dessa dubiedade, utilizando como parâmetro para sua decisão o 2º laudo, que estipulou o grau de 50%. Entretanto, entendo que, como o primeiro laudo foi mais benéfico para a vítima e ele foi realizado anteriormente, deve-se utilizá-lo como base para o cálculo da indenização do seguro DPVAT, no qual estipulou-se o grau de incapacidade em 75% (setenta e cinco por cento).

À luz desse entendimento e procedendo às peculiaridades *in casu*, em específico ao exame do grau de invalidez e do montante total da indenização securitária, revela-se mandamental lembrar, nos termos do laudo pericial de fl. 28, que o apelante fora acometido, em razão de acidente automobilístico, de fratura fêmur distal direito + tibia proximal direita, e que, ainda tratado, persiste com redução do membro inferior direita com claudicação (encurtamento maior que 3cm), a qual rende invalidez parcial incompleto intensa, no patamar de 75% (setenta e cinco por cento).

Nessa esteira, emerge da leitura do exame técnico que a lesão ocasionada ao promovente indica um estado de invalidez parcial incompleto, eis que não provocara ao mesmo a inutilização integral do membro, da função motora ou, sequer, a incapacidade permanente para o trabalho, mas perda funcional de parte da perna.

Segundo esse cenário, bem assim considerando que o sinistro se deu após a vigência da Lei 11.945/09, penso que a indenização deve ser proporcional aos danos experimentados, exatamente como determina a tabela constante no anexo da referida norma, que deu nova redação à Lei nº 6.194/74, vazada nos seguintes termos:

“ 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:

§ 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:

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)”.

Em estrita consonância com a disciplina legal acima transcrita, tem-se

que a tabela referenciada em tal artigo, colacionada pelo apelante à fl. 71, determina ser no patamar de 70% (setenta por cento) o valor da indenização em casos de “perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores”.

Trasladando-se o posicionamento acima ao caso em desate, tem-se que, embora não tenha havido a perda funcional completa da perna, os danos permanentes tiveram considerável e forte repercussão, influenciando, sobremaneira, nos movimentos do membro, daí porque o fato atrai a aplicação do art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, no percentual de 70% (setenta por cento) do valor relativo à “perda anatômica e/ou funcional completa de ambos membros superiores ou inferiores” (100%).

Isto posto, tenho que a indenização securitária devida ao autor tem como base o patamar de 70% (setenta por cento) da prevista à “perda anatômica e/ou funcional completa de ambos membros superiores ou inferiores”, percentual incidente sobre o equivalente a 70% (setenta por cento) do teto indenizável (R\$ 13.500,00 – treze mil e quinhentos reais), o que consubstancia um *quantum* indenizatório de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

Em se tratando de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista, com redução proporcional da indenização, tendo em vista que, em consonância com o laudo pericial, o promovente sofreu perda no percentual de 75% (setenta e cinco por cento), o que significa que o autor faz jus ao pagamento do seguro DPVAT no patamar de 75% do valor de R\$ 9.450,00, o que dá a quantia de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Diante do exposto, dou provimento parcial à primeira apelação, para reformar a sentença, condenando a seguradora a pagar ao autor o valor de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Ademais, quanto ao segundo recurso (Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A.), rejeito as preliminares e, no mérito, dou provimento parcial apenas para que o juros de mora incidam a partir da citação; a correção monetária seja a partir da data do sinistro e que os honorários advocatícios sejam arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação.”

Entendo, destarte, que não se trata de vício a ser integrado, daí porque entendo que os embargos devem ser rejeitados, até porque, conforme tem decidido o Colendo Superior Tribunal de Justiça, “o magistrado não está obrigado a rebater, um a um, os argumentos trazidos pela parte, desde que os fundamentos utilizados tenham sido suficientes para embasar a decisão.”⁶

Nesse referido prisma, o Colendo Superior Tribunal de Justiça já decidiu: “constatado que a insurgência da embargante não diz respeito a eventual vício de

⁶ STJ - REsp 1065913 / CE – Ministro Luiz Fux – T1 – Primeira Turma - DJe 10/09/2009 .

integração do acórdão impugnado, mas a interpretação que lhe foi desfavorável, é de rigor a rejeição dos aclaratórios”⁷.

Portanto, tenho que esta não é a via correta para se rediscutir a matéria, até porque a decisão atacada foi devidamente analisada e fundamentada. Nesse diapasão, afigura-se salutar aduzir que a motivação contrária ao interesse da parte ou mesmo omissa em relação a pontos considerados relevantes ao recorrente não autoriza o acolhimento dos embargos declaratórios. Neste sentido, o STJ:

PROCESSUAL CIVIL -EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO -REDISCUSSÃO DOS FUNDAMENTOS DO JULGADO - CONTRADIÇÃO OU ERRO DE FATO -NÃO-OCORRÊNCIA. 1. Não ocorre ofensa ao art. 535, I e II, do CPC, se o acórdão decide, fundamentadamente, as questões essenciais ao julgamento da lide. 2. Os embargos de declaração não se prestam a rediscutir os fundamentos da decisão embargada.⁸

A seu turno, no tocante ao prequestionamento da matéria, o STJ **“tem entendimento pacífico de que os embargos declaratórios, mesmo para fins de prequestionamento, só serão admissíveis se a decisão embargada ostentar algum dos vícios que ensejariam o seu manejo (omissão, obscuridade ou contradição)”**.

Nesses termos, **voto pela rejeição dos embargos de declaração. É como voto.**

DECISÃO

A Câmara decidiu, por unanimidade, rejeitar os embargos de declaração, nos termos do voto do relator.

Presidiu a Sessão o Exmo. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira. Participaram do julgamento, o Exmo. Des. João Alves da Silva (relator), o Exmo. Dr. Tércio Chaves de Moura, Juiz de Direito convocado para substituir o Exmo. Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, e o Exmo. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

Presente ao julgamento o Dr. José Raimundo de Lima, Procurador de Justiça.

Sala das Sessões da Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, em 28 de novembro de 2017 (data do julgamento).

João Pessoa, 28 de novembro de 2017.

Desembargador João Alves da Silva
Relator

⁷ STJ - EDcl no MS 13692 / DF – Rel. Min. Benedito Gonçalves – S1 – Primeira Seção - DJe 15/09/2009.

⁸ STJ - EDcl nos EDcl no REsp 1012178 PR 2007/0287525-2. 2ª T. Rel. Min. Eliana Calmon. 18/12/2009.