



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA**  
GABINETE DO DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO

**ACÓRDÃO**

---

**Apelação Cível nº 0001627-89.2016.815.0000.**

**Relator** : *Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho.*

**Origem** : *2ª Vara da Comarca de Monteiro.*

**Apelante** : *Unibanco CIA de Seguros S/A.*

**Advogado** : *Rostand Inácio dos Santos (OAB/PE 22.718).*

**Apelado** : *Marluce Batista Roeda.*

**Advogado** : *Sérgio Petrônio Bezerra Aquino (OAB/PB 5368).*

---

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE SEGURO DPVAT. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 13.06.1989. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER PAGA PROPORCIONALMENTE AO GRAU DA LESÃO SOFRIDA. VALIDADE DE UTILIZAÇÃO DA TABELA DO CNSP/SUSEP COMO CRITÉRIO DE PROPORCIONALIDADE. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO REVERBERADO NA SÚMULA Nº 474 E NO JULGAMENTO DO RECURSO ESPECIAL REPETITIVO Nº 1.303.038/RS DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DEMANDANTE QUE PLEITOU O VALOR MÁXIMO. SUCUMBÊNCIA DA AUTORA DE PARTE MÁXIMA DO PEDIDO. PROVIMENTO DO APELO.**

- O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.303.038/RS, submetido ao rito do art. 543-C do Código de Processo Civil de 1973, destacou que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez da vítima, ainda que o acidente tenha ocorrido anteriormente ao advento da Medida Provisória nº 451/2008, afirmando, para tanto, ser lícita a utilização das tabelas do CNSP como critério da indenização proporcional.

- Considerando a proporcionalidade apurada de acordo com a tabela do Conselho Nacional de

Seguros Privados – CNSP, tomando em conta o valor máximo de R\$ 13.500,00 e ainda o grau de invalidez parcial previsto no laudo pericial, revela-se desarrazoada a quantia estabelecida pelo juízo *a quo* em R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), havendo de ser provido o recurso apelatório da seguradora para que se garanta a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS. Logo, o montante condenatório deverá ser reduzido de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais) para R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais).

- Na hipótese, tendo a parte autora sucumbido de parte máxima do pedido, deverá arcar com os ônus sucumbenciais em sua integralidade, nos termos do art. 86, parágrafo único, do novo CPC, que prevê: “*se um litigante sucumbir em parte mínima do pedido, o outro responderá, por inteiro, pelas despesas e pelos honorários.*”. Contudo, sendo a autora beneficiária da justiça gratuita, deve ser observada a regra do art. 98, § 3º, do novo CPC, que suspende a exigibilidade da cobrança.

**VISTOS**, relatados e discutidos os presentes autos. **ACORDA** a Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba em dar provimento ao recurso, nos termos do voto do relator, unânime.

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pela seguradora contra sentença proferida pelo juízo da 2.<sup>a</sup> Vara da Comarca de Monteiro, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT.

A autora ajuizou a presente demanda em face do **Unibanco CIA de Seguros S/A**, pleiteando o pagamento de seguro obrigatório DPVAT, no valor de 40 salários mínimos, em decorrência de atropelamento ocorrido em 13.06.1989, que lhe causou invalidez permanente.

Em sentença de fls. 117/120, o juízo *a quo* reconheceu a prescrição trienal, extinguindo o processo com resolução do mérito, nos termos do art. 269 do CPC.

Inconformada com a sentença, a promovente interpôs recurso apelatório (fls. 122/128), alegando, em síntese, a inocorrência do prazo prescricional. Requereu a apreciação do mérito da demanda, reformando a sentença guerreada em todos os seus termos.

Devidamente intimada, a parte promovida apresentou contrarrazões (fls. 130/140).

Em parecer da lavra do eminente procurador de Justiça **Valberto Cosme de Lira**, o Ministério Público deixou de opinar no mérito por não vislumbrar interesse do *Parquet* (fls. 146/149).

A Segunda Câmara desta Corte de Justiça, então, seguindo o voto desta relatoria, decidiu anular o processo a partir da sentença, pois não se havia operado a prescrição da pretensão do direito autoral e, por conseguinte, julgou prejudicado o recurso apelatório, determinando o retorno do feito ao primeiro grau para seu regular processamento, já que a causa não se encontrava madura para julgamento, uma vez que não restou demonstrado nos autos o grau da debilidade sofrida pela autora (fls. 158/163).

O juízo *a quo* determinou a realização de perícia médica, a fim de quantificar o grau da debilidade decorrente de acidente automobilístico (fls. 165v).

Lauda traumatológico anexado às fls. 169.

As partes foram intimadas para se manifestar sobre o exame pericial, pronunciando-se nos autos tão somente a seguradora (fls. 176/179).

Em seguida, sobreveio sentença de parcial procedência do pedido inicial (fls. 183/188), nos seguintes termos:

*“ANTE O EXPOSTO, mais que dos autos constam e princípios de direito aplicáveis à espécie , JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE O PEDIDO para condenar a seguradora promovida a pagar ao promovente a quantia de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), a título de indenização do Seguro Obrigatório de Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT), acrescidos de juros moratórios, no percentual de 1,0% ao mês, devidos a partir da citação inicial, e correção monetária, pelo índice INPC, a contar da data do evento danoso.*

*Diante da sucumbência recíproca, condeno as partes ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, na proporção de 50% para cada uma, os quais deverão ser compensados, nos termos do art. 21 do CPC. Contudo, como a parte autora é beneficiária da assistência judiciária , fica suspensa a exigibilidade do pagamento das respectivas custas processuais, de conformidade com o disposto no art. 12 da Lei 1.060/50.”* (fls. 188/189)

A seguradora, por sua vez, atravessou Apelação Cível (fls. 193/200), requerendo a reforma da decisão de primeiro grau, pois o cálculo realizado pelo juízo *a quo* para a fixação do seguro obrigatório se deu de

forma equivocada, sem levar em consideração a lesão e a gradação da tabela anexa à Lei 11.945/2009, que estabelece o percentual de invalidez para efeito de pagamento do seguro DPVAT.

Segundo a referida tabela, em havendo a invalidez completa de um joelho, o total a ser pago a título de seguro é 25% de R\$ 13.500,00, ou seja, o valor de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais). Todavia, como a debilidade da autora não foi completa, mas de apenas 40% da função de seu membro, o valor devido seria de R\$ 1.350,00 (um mil trezentos e cinquenta reais).

Requeru, por fim, a reforma do julgado nesse ponto.

Contrarrazões apresentadas pela autora, pugnando pela manutenção da decisão de primeiro grau (fls. 222/226).

O *Parquet*, mais uma vez, não se pronunciou no mérito, por ausência de interesse público que tornasse necessária a intervenção ministerial (fls. 232/235).

**É o relatório.**

**VOTO.**

Cumprindo todos os requisitos objetivos e subjetivos de admissibilidade, merece ser conhecido o recurso interposto.

Na presente hipótese, ao fixar o valor indenizatório do seguro DPVAT, entendeu o magistrado de primeiro grau que sobre o valor dos R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), previsto pela Lei nº 11.482/2007, deveria incidir tão somente o percentual de 40% (quarenta por cento) apresentado pelo laudo traumatológico (fls. 169), já que se tratava de debilidade parcial permanente. No entanto, em suas razões recursais, a parte apelante sustentou a necessidade de aplicação do critério de proporcionalidade da indenização em hipótese de invalidez parcial permanente. Na sua ótica, o valor indenizável seria a quantia encontrada do cálculo de 40% de 25% de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo ser aplicada a tabela do CNSP.

Pois bem. Segundo se infere dos autos, o acidente que vitimou a parte autora, causando debilidade parcialmente permanente, foi ocorrido em 13.06.1989. Assim, em virtude do critério cronológico reverberado no brocardo *tempus regit actum*, os termos do art. 3.º da Lei 6.194/74 deveriam ter sido aplicados sem as alterações da Lei nº 11.482/2007, sendo o valor do seguro, nos casos de invalidez permanente, de até 40 (quarenta) salários-mínimos. A quantia, no entanto, deveria ter sido calculada tomando por base o grau de comprometimento da capacidade da vítima, podendo ser fixado até o máximo de 40 salários-mínimos nos níveis mais elevados, sendo que nos casos menos graves, o valor mereceria proporcional redução.

Ocorre que, como visto, o magistrado *a quo* equivocou-se ao

fixar o valor do seguro obrigatório de acordo com as alterações da Lei nº 11.482/2007, que prevê o valor da indenização em caso de debilidade permanente em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). Todavia, considerando que tão somente a seguradora recorreu da sentença, insurgindo-se apenas em face dos cálculos realizados pelo magistrado *a quo*, verifico que não há possibilidade de modificação do julgado para que o valor indenizatório seja fixado com base em salários mínimos, tendo em vista que a sentença fez trânsito em julgado nesse ponto.

No entanto, nada impede de serem analisados os critérios utilizados pelo juízo de primeiro grau quanto à proporcionalidade a ser aplicada à situação para fixação do valor indenizatório a título de seguro DPVAT.

Quanto a esse ponto, verifica-se que, mais uma vez, equivocou-se o juiz sentenciante, pois tão somente aplicou o percentual de 40% (quarenta por cento) previsto pelo laudo traumatológico, sem aplicar, contudo, o percentual previsto pela tabela anexa à Lei nº 11.482/2007, para fins de fixação proporcional da indenização.

Sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.303.038/RS, submetido ao rito do art. 543-C do Código de Processo Civil de 1973, destacou que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez da vítima, ainda que o acidente tenha ocorrido anteriormente ao advento da Medida Provisória nº 451/2008, afirmando, para tanto, ser lícita a utilização das tabelas do CNSP como critério da indenização proporcional. Eis a ementa do julgado em questão:

*“RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. CIVIL. SEGURO DPVAT. SINISTRO ANTERIOR A 16/12/2008. VALIDADE DA TABELA DO CNSP/SUSEP.*

*1. Para fins do art. 543-C do CPC: 'Validade da utilização de tabela do CNSP para se estabelecer a proporcionalidade da indenização ao grau de invalidez, na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória 451/08'.*

*2. Aplicação da tese ao caso concreto.*

*3. RECURSO ESPECIAL PROVIDO”.*

(STJ - REsp: 1303038 RS 2012/0006815-1, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 12/03/2014, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 19/03/2014).

A Corte Superior consignou o Ministro Relator, em sua fundamentação, que:

*“(…) creio que a declaração de invalidade da tabela não seja a melhor solução para a controvérsia, pois a ausência de percentuais previamente estabelecidos*

*para os cálculos da indenização causaria grande insegurança jurídica, uma vez que o valor da indenização passaria a depender exclusivamente de um juízo subjetivo do magistrado.*

*Além disso, os valores estabelecidos pela tabela para a indenização proporcional pautam-se por um critério de razoabilidade em conformidade com a gravidade das lesões corporais sofridas pela vítima do acidente de trânsito”.*

Restou devidamente esclarecido no Recurso Especial referenciado que:

*“A tabela a ser utilizada é a **tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada** e, nas restrições e omissões desta, a tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças, para os sinistros ocorridos após 14/07/1992 (data da entrada em vigor da Lei 8.441/92).*

*Para os sinistros anteriores a 14/07/1992, a lei não indicava uma tabela específica, devendo-se observar, portanto, as normas do CNSP, conforme previsto no art. 12 da Lei 6.194/74.*

*De todo modo, embora a regra seja a utilização das tabelas, nada obsta a que o magistrado, diante das peculiaridades de um caso concreto, fixe a indenização segundo outros critérios, a exemplo do que fez esta Corte Superior, num julgamento que envolvia indenização pela perda do baço, hipótese não prevista nas tabelas do CNSP”.*

No caso da segurada, a lesão provocada pelo acidente acarretou perda da funcionalidade de seu joelho esquerdo, levando a sua invalidez permanente parcial. Logo, aplicando a tabela do CNSP, conforme autorizado pelo STJ, observa-se que o valor devido em caso de perda total da mobilidade de um dos joelhos é de 25% da quantia máxima. Todavia, ao estabelecer tal percentual, a lei é bastante clara ao indicar perda **completa** da mobilidade do joelho, razão pela qual é justo concluir que somente quando houver tal situação, ou seja, joelho sem qualquer mobilidade, será devido o percentual de 25%. Nesse contexto, tem-se duas possibilidades: (i) invalidez permanente parcial **completa**, quando se aplica o percentual de 25%; (ii) invalidez permanente parcial **incompleta**, quando se aplica o percentual de 25%, com redução proporcional ao nível de comprometimento do membro.

Orientando o aplicador, a lei dispôs expressamente sobre os parâmetros para os casos de invalidez permanente parcial incompleta, aplicando-se os redutores previstos no art. 3.º, § 1.º, inciso II, não sendo demais repeti-lo: *“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”.*

Acompanhando o raciocínio, nos termos do **Enunciado 474 da Súmula do STJ**, “a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez”. Portanto, quando a incapacidade do membro, no caso, o joelho não for completa, mas estipulada em grau menor, não poderá ser aplicado o percentual de 25%, mas sim fração correspondente ao nível de comprometimento da funcionalidade do membro.

Assim, embora o art. 3º, §1º, da Lei nº 11.482/2007 estabeleça os parâmetros para os casos de invalidez permanente parcial incompleta, verifica-se dos autos que foi realizado exame pericial, laudo traumatológico de fls. 169, que fixou em 40% a debilidade do joelho esquerdo da autora.

Acerca do tema:

***APELAÇÃO CÍVEL. Ação de cobrança do seguro DPVAT. Sinistro ocorrido em 20/04/2004. Prescrição. Inocorrência. Lapso temporal trienal. Termo a quo. Ciência inequívoca da invalidez. Prova de que o autor efetuou tratamento até 16/02/2007. Inteligência da Súmula nº 278, do STJ. Demanda proposta em janeiro de 2010. Requerimento de indenização no valor máximo. Inadmissibilidade. Lei nº 6.194/74. Súmula nº 30, desta corte e sumula 474 do Superior Tribunal de justiça. Indenização que deve ser fixada proporcionalmente ao grau de invalidez. Comprovação de invalidez permanente no grau de 12,5%. Laudo emitido pelo IML. Validade. Honorários advocatícios. Manutenção. Erro material constatado na sentença. Correção de ofício. Recursos não providos. (TJPR; ApCiv 0963368-5; Londrina; Nona Câmara Cível; Rel. Des. Domingos José Peretto; DJPR 30/01/2013; Pág. 356)***

***APELAÇÃO CÍVEL. SEGURO DPVAT. INEXISTENCIA DE DISCUSSAO ACERCA DAS EXTENSÕES DA LESÃO SOFRIDA. APLICABILIDADE DA MEDIDA PROVISORIA 451/2008. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. POSSIBILIDADE. ACIDENTE DE TRANSITO. Sinistro ocorrido em data posterior a 16.12.2008. Aplicabilidade da Lei nº 11.945/2009. Tabela relativa aos percentuais indenizatorios para seguro DPVAT. O calculo da indenização do seguro DPVAT deve seguir os parâmetros apontados pela nova redação da Lei nº 6.194/74 e, em caso de invalidez parcial e***

*permanente, devera ser paga proporcionalmente à lesão sofrida. Aplicação da sumula 474 do STJ. Negaram provimento ao apelo. (TJRS; AC 99258-22.2013.8.21.7000; Lajeado; Sexta Câmara Cível; Rel. Des. Artur Arnildo Ludwig; Julg. 20/06/2013; DJERS 03/07/2013)*

Pois bem. Na hipótese, o cálculo se afigura simples. Calcula-se, inicialmente, 25% de 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), sendo o resultado o montante aplicável às situações de perda **completa** da mobilidade de um dos joelhos. Como no caso dos autos a perda não foi completa, mas estimada em 40%, aplica-se este último percentual ao valor encontrado na operação anterior, sendo o resultado o montante indenizatório que deverá ser pago pela seguradora.

Assim, teremos os seguintes cálculos:

Morte ou Invalidez Total Permanente	100% = R\$ 13.500,00
Perda completa da mobilidade de um quadril, <b>joelho</b> ou tornozelo	25% x R\$ 13.500,00 = R\$ 3.375,00
Percentual de Invalidez apresentado pela demandante	40% da mobilidade do joelho esquerdo
Valor da Indenização devida	40% x R\$ 3.375,00 = <b>R\$ 1.350,00</b>

Desta feita, considerando a proporcionalidade apurada de acordo com a tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, tomando em conta o valor máximo de R\$ 13.500,00 e ainda o grau de invalidez parcial previsto no laudo pericial, revela-se desarrazoada a quantia estabelecida pelo juízo *a quo* em R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), havendo de ser provido o recurso apelatório da seguradora para que se garanta a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS.

Logo, o montante condenatório deverá ser reduzido de R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais) para **R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais)**.

Por fim, há de se registrar que, tendo a parte autora sucumbido de parte máxima do pedido, deverá arcar com os ônus sucumbenciais em sua integralidade, nos termos do art. 86, parágrafo único do novo CPC, que prevê: “*se um litigante sucumbir em parte mínima do pedido, o outro responderá, por inteiro, pelas despesas e pelos honorários*”. Contudo, sendo a autora



beneficiária da justiça gratuita, deve ser observada a regra do art. 98, § 3º do novo CPC, suspendendo-se a exigibilidade da cobrança.

### **- Conclusão**

Assim, por tudo o que foi exposto **DOU PROVIMENTO ao recurso apelatório**, para reduzir o valor da condenação da seguradora para **R\$ 1.350,00 (um mil, trezentos e cinquenta reais)**.

Em virtude da modificação do julgado, condeno a parte autora ao pagamento custas processuais e honorários advocatícios no valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais), de acordo com o art. 85, §8º, c/c art. 86, parágrafo único, ambos do novo CPC, observando-se, contudo, os efeitos da gratuidade judiciária em relação à exigibilidade da obrigação sucumbencial (art. 98, §3º, do novo CPC) .

### **É COMO VOTO.**

Presidiu a sessão o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. Participaram do julgamento, o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição a Exma. Desa. Maria das Neves do Egito de Araújo Duda Ferreira, o Exmo. Dr. Miguel de Britto Lira Filho, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição ao Exmo. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos, e o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. Presente ao julgamento, o Exm. Dr. Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado. Sala de Sessões da Segunda Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 07 de fevereiro de 2017.

**Oswaldo Trigueiro do Valle Filho**  
**Desembargador Relator**