



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

GABINETE DO DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO

### ACÓRDÃO

---

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0001107-05.2010.815.0271.**

**Origem** : *Vara Única da Comarca de Picuí.*

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

**Apelante** : *Cícera Maria da Silva.*

**Advogado** : *Wamberto Walbino Sales (OAB/PB 6.846) e Emmanuel Saraiva Ferreira.*

**Apelado** : *Itaú Seguros S/A.*

**Advogado** : *Samuel Marques Custódio de Albuquerque(OAB/PB 20.111-A).*

---

**APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. SENTENÇA QUE EXTINGUIU O FEITO EM FACE DA PRESCRIÇÃO TRIENAL. SENTENÇA CASSADA. APLICAÇÃO DO ART. 1.013, §3º DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. CAUSA MADURA. CIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 28.04.2006. 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 PARA REFORMA DA SENTENÇA. PROCEDÊNCIA PARCIAL DA DEMANDA.**

- O Enunciado 278 da Súmula do STJ estabelece que “o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral.” Portanto, em caso de debilidade do segurado, o prazo começa a contar do evidente conhecimento do estado de saúde

do acidentado. Na hipótese, deve ser considerada a data da declaração médica, informando que a autora se encontrava em tratamento ambulatorial pós-cirúrgico, como sendo a data da ciência inequívoca da debilidade da segurada.

- Para a configuração do direito à percepção do seguro DPVAT, basta a prova eficaz da ocorrência do sinistro e do dano decorrente, além do nexo entre eles, nos termos da lei n. 6.194/74, independentemente de verificação de culpa.

- 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 devida a quantia R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), havendo de ser reconhecida a procedência parcial do pleito autoral, garantido a parte autora a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS.

- 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, dar provimento ao apelo, nos termos do voto do relator, unânime.

Trata-se de **Apelação Cível** interposta por **Cícera Maria da Silva** contra sentença (fls. 164/165) proferida pelo Juízo da Vara Única da Comarca de Picuí, nos autos da **“Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório DPVAT”** ajuizada pela recorrente em face da Itaú Seguros S/A.

Na peça de ingresso, a promovente relata que, no dia 28/04/2006, foi vítima de atropelamento, sendo submetida a tratamento cirúrgico em virtude da fratura do platô tibial direito. Todavia, informou que a função do seu membro inferior restou comprometida, causando-lhe invalidez parcial permanente. Com isso, requereu o pagamento de seguro obrigatório DPVAT no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Contestação apresentada pela Itaú Seguros S/A.

Réplica impugnatória (fls. 91/97).

Em audiência de conciliação, foi designado perito médico ortopedista e traumatologista para produção de laudo conclusivo acerca da debilidade da autora. (fls. 111/112).

Laudo de exame médico-pericial colacionado aos autos (fls. 116).

Alegações finais apresentadas por Itaú Seguros S/A (fls. 126/137) e por Cícera Maria da Silva (fls. 131/137).

Decidindo a querela, o juiz sentenciante julgou procedente (*rectius* parcialmente procedente) a ação indenizatória, condenado a seguradora a pagar a parte autora o valor de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

Embargos de Declaração opostos pelo promovido (fls. 143/150).

A parte autora não apresentou contrarrazões (fls. 163v).

Sobreveio sentença de extinção do feito com resolução do mérito, reconhecendo a prescrição trienal do direito de ação. Segundo o magistrado, tendo o acidente ocorrido em 28.04.2006 e sendo a primeira demanda somente proposta em 28.05.2009, patente restou a prescrição do direito invocado, em face do transcurso de prazo superior a três anos, previsto pelo art. 206, § 3º, do CC/2002.

Inconformada, a promovente interpôs Recurso Apelatório (fls. 169/174), alegando, inicialmente, que, embora o acidente tenha ocorrido em 28/04/2006, a data da ciência inequívoca de sua debilidade somente ocorreu em 15/09/2006. Aduziu que houve interrupção do prazo da prescrição em face de decisão proferida por esta Corte de Justiça em 16/10/2008, nos autos da primeira demanda proposta pela recorrente.

Ressaltou que sua debilidade fora quantificada por laudo pericial em 50% (cinquenta por cento) da função do membro. Logo, na sua ótica, deveria ser indenizada “*no valor correspondente à (sic) 70% (valor atribuído ao membro inferior) x 50% (invalidez detectada) x R\$ 13.500,00, totalizando o quantum R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais)*”.

Pugnou, pois, pela reforma do *decisum* e consequente condenação da seguradora em R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), acrescido de juros e correção monetária.

Contrarrazões apresentadas pela seguradora (fls. 179/189).

O Ministério Público, por meio de sua Procuradoria de Justiça, ofertou parecer (fls. 196/201), opinando pela anulação da decisão de primeiro grau, devendo ser procedido um novo julgamento da demanda.

**É o relatório.**

**VOTO.**

Preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do apelo, passando à análise de seus argumentos recursais.

**Da prescrição trienal:**

Como visto, a decisão recorrida reconheceu a prescrição do direito de ação, julgando extinto o processo com resolução de mérito, uma vez que entre a data do sinistro em 28/04/2006 e o ajuizamento da primeira ação em 28/05/2006, decorreram mais de 03 (três) anos.

Conforme já pacificou o STJ, nos termos do **art. 206, § 3.º, IX, do Código Civil**, editando o **Enunciado 405 de sua Súmula**, o prazo prescricional para o ajuizamento de ação de cobrança em matéria de DPVAT é de apenas **3 (três) anos**. Assim está redigido o enunciado: *“a ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT) prescreve em três anos”*.

Outrossim, o Enunciado 278 da Súmula do STJ estabelece que *“o termo inicial do prazo prescricional, na ação de indenização, é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral.”* Logo, em caso de debilidade da segurada, o prazo começa a contar da ciência inequívoca do estado de saúde da acidentada, considerando a jurisprudência que o momento é revelado pela elaboração do laudo pericial que primeiro ateste tal situação. Nesse sentido:

*PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. PRESCRIÇÃO. TERMO INICIAL. DATA DA CIÊNCIA INEQUÍVOCA. LAUDO PERICIAL. DECISÃO MANTIDA. 1. O termo inicial do prazo prescricional na ação de indenização é a data em que o segurado teve ciência inequívoca da incapacidade laboral (Súmula n. 278/STJ). 2. A Segunda Seção do STJ pacificou a jurisprudência desta Corte, em sede de recurso especial repetitivo, no sentido de que, "exceto nos casos de invalidez permanente notória, a ciência inequívoca do caráter permanente da invalidez depende de laudo médico, sendo relativa a presunção de ciência" (REsp 1.388.030/MG, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 11/06/2014, DJe 1º/8/2014). 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ/AgRg no AREsp 390.267/SC, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 18/06/2015). (grifo nosso).*

*AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. PRESCRIÇÃO. TRIENAL. ART. 206, § 3º, IX, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. LAUDO*

**MÉDICO. PETIÇÃO. PEDIDO DE RECONHECIMENTO DE ERRO MATERIAL. REDISCUSSÃO DO MÉRITO. IMPOSSIBILIDADE. APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DA FUNGIBILIDADE. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO PRAZO DO RECURSO. 1. O prazo prescricional para propositura da ação de cobrança referente a seguro obrigatório (DPVAT) é de três anos. 2. O termo inicial do cômputo do prazo prescricional para o ajuizamento de ação em que se requer o seguro obrigatório DPVAT é a data da ciência inequívoca da invalidez pelo segurado, que, via de regra, ocorre com a elaboração do laudo pericial. 3. Indefere-se a petição que requer reconhecimento de erro material quando na verdade a parte pretende por via transversa rediscutir o mérito da decisão que apreciou o recurso especial e transitou em julgado. 4. Agravo regimental desprovido e petição indeferida. (Processo AGRESP 201200528595 AGRESP - AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL – 1309500 Relator(a) JOÃO OTÁVIO DE NORONHA Sigla do órgão STJ Órgão julgado TERCEIRA TURMA Fonte DJE DATA:24/09/2013)**

Na hipótese, como relatado, o acidente que vitimou a parte autora ocorreu em 28/04/2006. A promovente, todavia, não colacionou aos autos laudo traumatológico produzido pelo IML, a fim de atestar sua incapacidade. Em audiência de conciliação, no entanto, foi informado pelo juízo *a quo* que na região de Picuí inexistiria IML, o que dificultaria a elaboração do referido laudo. Na oportunidade, determinou a realização de perícia médica a ser produzida por médico ortopedista e traumatologista, com o fim de certificar, bem como quantificar o grau de debilidade da parte autora.

O laudo médico, por sua vez, somente foi confeccionado em 24 de agosto de 2011, como se observa às fls. 116, concluindo pela existência de debilidade parcial permanente da recorrente/demandante decorrente de acidente ocorrido em 2008, com a redução da função da mobilidade de seu joelho em 50% (cinquenta por cento).

Embora o laudo médico tenha sido produzido apenas em 2011, é certo que a demandante já tinha conhecimento, ou seja, ciência inequívoca de sua debilidade muito antes de tal data. Em que pese não haja nos autos laudos médico ou traumatológico em data anterior a 2011, certificando a debilidade da autora, observa-se a existência de declaração, emitida em 15.09.2006, por médico ortopedista e traumatologista, informando que a autora se encontrava ainda em atendimento ambulatorial, decorrente de procedimento cirúrgico de fratura do platô tibial direito (CID S82.1) e, por essa razão, necessitaria ficar afastada de suas atividades habituais.

Portanto, verifico que a autora só poderia ter ciência inequívoca de sua debilidade após tal data (15.09.2006), tendo em vista que a promovente ainda se encontrava em tratamento médico pós-cirúrgico.

Conforme é cediço, segundo entendimento pacífico do STJ, não se pode presumir “a ciência da invalidez a partir de circunstâncias fáticas como o decurso do tempo, a não submissão a tratamento ou a interrupção deste” (AgRg no AREsp 721.440/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2016, DJe 25/11/2016). No entanto, também não é justo considerar que a autora só teve ciência inequívoca de sua debilidade no ano 2011, após laudo médico elaborado por perito judicial. Por essa razão, inexistindo uma data específica capaz de atestar a debilidade da promovente, entendo que deva ser considerada a data da declaração emitida por profissional médico, ou seja, 15.09.2006, para fins de reconhecimento da invalidez parcial permanente da recorrente.

Logo, considerando que a ciência inequívoca da debilidade ocorreu em 15.09.2006 e sendo a primeira demanda, idêntica a esta, somente proposta em 28/05/2009 (fls. 09), cuja decisão transitou em julgado 16/10/2008, após acolhimento do recurso interpôs pela seguradora, não se verifica o transcurso do prazo de 03 (três) anos e, por conseguinte, a prescrição do direito autoral.

Acerca do marco interruptivo da prescrição do direito de ação quando proposta ação idêntica em momento anterior, interessante conferir o seguinte julgado:

**SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA AJUIZADA ANTERIORMENTE NO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL. NECESSIDADE DE PROVA TÉCNICA PERICIAL. INCOMPATIBILIDADE COM O PROCEDIMENTO DA LEI N.º 9.099 /95. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM JULGAMENTO DO MÉRITO. ARTIGOS 3.º, 51, INCISO II, AMBOS DA LEI N.º 9.099 /95. CITAÇÃO VÁLIDA. CAUSA DE INTERRUÇÃO DA PRESCRIÇÃO. MARCO DE REINÍCIO DA CONTAGEM DO PRAZO. TRÂNSITO EM JULGADO DA SENTENÇA. PRESCRIÇÃO NÃO CONSUMADA. 1. A citação válida na ação de cobrança de indenização securitária, julgada extinta sem julgamento de mérito pelo Juizado Especial Cível, nos termos dos artigos 3.º, 51, inciso II, ambos da Lei n.º 9.099 / 95, interrompe a prescrição da pretensão. 2. O marco de reinício da contagem da prescrição será do último ato do processo ( CC, artigo 202, parágrafo único), nesse caso, o trânsito em julgado da r. sentença que julgou extinto o processo anteriormente ajuizado, sem exame do mérito. Prescrição afastada. Necessário, todavia, o prosseguimento do processo para instrução probatória por ser imprescindível a realização de prova pericial com o fito de dirimir o grau de incapacidade permanente. Recurso provido. (Processo: 01243123020098260003, SP 0124312-30.2009.8.26.0003, Órgão Julgador: 27ª Câmara de Direito Privado. Publicação: 09/08/2013. Julgamento: 6 de Agosto de 2013. Relator: Gilberto Leme.)**

Desta feita, merece ser reformada a decisão de base, a fim de afastar a prescrição do direito autoral reconhecida em primeiro grau.

Doravante, verificando que toda a matéria ventilada pela autora foi discutida nos autos, entendo cabível a aplicação da teoria da causa madura a autorizar o pronto enfrentamento nesta sede recursal, por força do disposto no artigo 1.013, § 3º, I, do Novo Código de Processo Civil.

Com essas considerações, cuido da controvérsia travada nos autos.

### **Mérito:**

Em sede de razões meritórias, argumenta a recorrente que sua debilidade fora quantificada por laudo pericial em 50% (cinquenta por cento) da função do membro. Logo, na sua ótica, deveria ser indenizada *“no valor correspondente à (sic) 70% (valor atribuído ao membro inferior) x 50% (invalidez detectada) x R\$ 13.500,00, totalizando o quantum R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais)”*.

Pois bem.

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre – Seguro DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194./74, com a finalidade de assegurar às vítimas de acidentes causados por veículos automotores de via terrestre a cobertura dos danos pessoais, compreendidas as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica.

Para a configuração do direito à percepção do seguro DPVAT, basta a prova eficaz da ocorrência do sinistro e do dano decorrente, além do nexo entre eles, nos termos da lei n. 6.194/74, independentemente de verificação de culpa.

No caso em disceptação, restou claro que a autora foi vítima de acidente de trânsito, e que, em decorrência deste, houve a fratura do “platô tibial direito”, o que lhe ocasionou invalidez parcial permanente.

Outrossim, durante a instrução probatória, foi realizado exame pericial, onde ficou atestado que houve a diminuição de mobilidade do joelho da autora em 50%, devendo, portanto, ser obedecida a proporcionalidade a ser aplicada à situação para fixação do valor indenizatório a título de seguro DPVAT.

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 direito, 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. 116, que fixou em 50% 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 Perfetto; DJPR 30/01/2013; Pág. 356)*

**APELAÇÃO CIVEL. 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 indenizatórios 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 50%, 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	50% da mobilidade do joelho esquerdo
Valor da Indenização devida	50% x R\$ 3.375,00 = <b>R\$ 1.687,50</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 devida a quantia **R\$**

**1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, havendo de ser reconhecida a procedência parcial do pleito autoral, garantido a parte autora a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS.

Por fim, há de se registrar que, tendo a promovente/recorrente 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 afastar a prescrição reconhecida em primeiro grau, anulado a sentença e, aplicando o art. 1.013, §3º, do NCPC, **JULGO PROCEDENTE EM PARTE O PEDIDO INICIAL**, condenando a seguradora a pagar a parte autora o valor de **R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)** a título de seguro DPVAT, acrescida de correção monetária pelo INPC a partir do sinistro e juros de mora de 1% a contar da citação.

Considerando a 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, a Exma. Dra. Lúcia de Fátima Maia de Farias, Procuradora de Justiça. Sala de Sessões da Segunda Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 21 de fevereiro de 2017.

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

