



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

DECISÃO MONOCRÁTICA

APELAÇÃO CÍVEL Nº.: 00017357-15.2013.815.0011

Relator: Des. José Ricardo Porto

Apelante: Rafael de Melo Leal

Advogado: Emmanuel Saraiva Ferreira – OAB/PB 16.928

Apelada: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Advogado: Rostand Inácio dos Santos – OAB/PB n. 18.125-A

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. DEBILIDADE PERMANENTE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO. PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO. SENTENÇA QUE JULGOU IMPROCEDENTE A PRETENSÃO AUTORAL. IRRESIGNAÇÃO. PEDIDO DE NULIDADE DA DECISÃO PROFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM. ALEGAÇÃO DE CERCEAMENTO DE DEFESA. INSUBSISTÊNCIA DOS ARGUMENTOS. DEVIDA OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. APRECIACÃO DAS PROVAS PRODUZIDAS NOS AUTOS. LAUDO JUDICIAL. RECONHECIMENTO DA PERDA INTEGRAL DO BAÇO. RETIRADA CIRÚRGICA DO ÓRGÃO RESPECTIVO. APLICAÇÃO DO PERCENTUAL PREVISTO NA TABELA ANEXA À LEI 11.945/2009. FIXAÇÃO DO *QUANTUM* RESSARCITÓRIO DE FORMA PROPORCIONAL AO GRAU DE INVALIDEZ. EXEGESE DA SÚMULA Nº 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. MANUTENÇÃO DO *DECISUM*. APLICAÇÃO DO ARTIGO 932, INCISO IV, ALÍNEA A, DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. DESPROVIMENTO MONOCRÁTICO DA IRRESIGNAÇÃO RECURSAL.

- O Juízo *a quo* não incorreu em erro no proferimento de sua decisão, não merecendo esta ser nula. Ele apreciou as provas colacionadas e indicou as razões da formação de seu convencimento que ensejaram o indeferimento da pretensão autoral, ou seja, a ocorrência do pagamento devido em sua

totalidade pela via administrativa, em consonância com a Lei nº 6.194/74 e a jurisprudência desta Corte da Justiça.

- Foram empregados os ditames do princípio do livre convencimento motivado no caso concreto, sendo direcionado ao juiz o poder de indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias (art. 371, CPC/15), como é a conjuntura aqui vislumbrada, uma vez não ser necessária a manifestação das partes quanto ao constatado no laudo pericial, eis que emitido por profissional competente e especializado na área respectiva.

- É de fácil vislumbre que o magistrado de base, para determinar a sua persuasão, considerou irrelevante a ausência de acordo em sede de mutirão. Ao revés, pautou-se no conteúdo probatório produzido nos autos.

- Súmula 474, STJ: *“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

- *“Art. 932. Incumbe ao relator:*

(...)

IV – negar provimento a recurso que for contrário a:

a) súmula do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça ou do próprio tribunal.”

(Art. 932, V, a, do NCPC)

- O pagamento do seguro DPVAT deve ser realizado com base na lei vigente à data da ocorrência do evento. (Precedentes do Superior Tribunal de Justiça).

VISTOS.

Rafael de Melo Leal, devidamente qualificado nos autos, ajuizou Ação de Cobrança em face da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, objetivando o recebimento da indenização complementar do seguro obrigatório DPVAT em virtude de acidente ocorrido no trânsito em 11 de dezembro de 2011, o qual acarretou a necessidade de intervenção cirúrgica, com a retirada do baço (esplenectomia), alegando já ter havido o pagamento, na via administrativa, do valor correspondente a R\$ 1.350,00 (mil, trezentas e cinquenta reais).

O magistrado de primeiro grau julgou improcedente o pedido postulado na exordial (fls. 98/100), sob o fundamento de que o valor já recolhido extrajudicialmente é igual

ao valor total devido, em consonância com os termos do laudo pericial e demais provas carreadas aos autos.

Apelação Cível manejada pelo autor às fls. 103/109, pugnano pela nulidade da sentença. Asseverou que as partes não foram instadas a se manifestarem sobre o exame judicial, apontando ofensa ao princípio do contraditório, em razão de não ter sido considerada a repercussão funcional completa do baço como um todo. Sustentou, ainda, que inexistiu acordo em sede de mutirão pelo fato de já ter recebido o valor equivalente à invalidez constatado pelo técnico oficial.

Ao final, pleiteou o retorno dos autos à origem, com o escopo de que seja produzida nova prova pericial, mensurando, desta vez, a repercussão e extensão da perda do órgão acima referido.

Contrarrazões ofertadas às fls. 112/118.

Instada a manifestar-se, a Procuradoria de Justiça ofertou parecer opinando pelo desprovimento da súplica apelatória – fls. 125/132.

É o Relatório.

DECIDO.

Desde logo, destaco que os requisitos de admissibilidade deste recurso obedecerão as regras e entendimentos jurisprudenciais do Código de Processo Civil de 2015, porquanto a irresignação foi interposta em face de decisão publicada após a sua vigência.

Vejamos o que dispõe o Enunciado Administrativo nº 03 do Superior Tribunal de Justiça:

“Enunciado administrativo número 3

Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/2015 (relativos a decisões publicadas a partir de 18 de março de 2016) serão exigidos os requisitos de admissibilidade recursal na forma do novo CPC.”

Passo ao exame da irresignação recursal.

Trata-se de Ação de Cobrança em face da **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**

Narra o autor ter sido vítima de acidente no tráfego em 11 de dezembro de 2011, fato este que lhe causou debilidade permanente a ser apurada mediante perícia técnica. Diante disso, pugnou pela complementação referente à indenização do seguro obrigatório DPVAT, tendo já havido o pagamento extrajudicial no importe de R\$ 1.350,00 (mil, trezentas e cinquenta reais).

Após o regular trâmite processual, sobreveio sentença que julgou improcedente a demanda, levando em consideração as provas produzidas e encartadas no processo.

Da análise dos autos, verifico que o Juízo *a quo* não incorreu em erro no proferimento de sua decisão, não merecendo esta ser nula. Ele apreciou o conteúdo probatório colacionado e indicou as razões da formação de seu convencimento que ensejaram o indeferimento da pretensão autoral, ou seja, a ocorrência do pagamento devido em sua totalidade na via administrativa, em consonância com a Lei nº 6.194/74 e a jurisprudência desta Corte da Justiça.

Com efeito, houve estrita observância ao previsto no Código de Processo Civil de 2015. Vejamos os dispositivos que tratam da matéria ora em debate:

“Art. 370. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias ao julgamento do mérito.

Parágrafo único. O juiz indeferirá, em decisão fundamentada, as diligências inúteis ou meramente protelatórias.”

“Art. 371. O juiz apreciará a prova constante dos autos, independentemente do sujeito que a tiver promovido, e indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento.”

Desse modo, entendo que foram empregados os ditames do princípio do livre convencimento motivado, sendo direcionado ao juiz o poder de indeferir as diligências inúteis ou meramente protelatórias (art. 371, CPC/2015), como é a conjuntura aqui vislumbrada, uma vez não ser necessária a manifestação das partes quanto ao constatado no laudo pericial, anexo às fls. 35/35-v, eis que emitido por profissional competente e especializado na área respectiva.

Outrossim, é de fácil percepção que o magistrado de primeira instância, para determinar a sua persuasão, considerou irrelevante a ausência de acordo em sede de mutirão. Ao revés, pautou-se nas provas produzidas nos autos.

Em assim sendo, mostra-se patente a inexistência de equívoco hábil a ensejar a anulação pretendida, não devendo ser cassada a sentença.

Após superada a tese firmada pelo apelante, faz-se imperioso tecer algumas considerações acerca do caso em disceptação.

É de se consignar que, tratando-se de sinistro ocorrido em dezembro de 2011, ou seja, sob a vigência da Lei nº 6.194/74, com a alteração dada pela Lei 11.482/07, utilizou-se como parâmetros corretos de condenação os valores previstos na novel legislação, que dispõe que a indenização a ser paga é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), para o caso de invalidez permanente ou morte.

Vejamos o que dispõe o artigo 8º da referida lei:

“Art. 8.º. Os arts. 3.º, 4.º, 5.º e 11 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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

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.” (Grifei).

Acerca da questão, apresento decisão desta Corte de Justiça:

“AGRAVO INTERNO. DPVAT – ACIDENTE DE TRÂNSITO – PERDA DE DEDO MÍNIMO – INVALIDEZ PERMANENTE – COMPROVAÇÃO – INDENIZAÇÃO DEVIDA NO VALOR MÁXIMO – APLICAÇÃO DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO FATO – INEXISTÊNCIA DE TABELA MENSURANDO GRAU DE INVALIDEZ – DESPROVIMENTO DO RECURSO. - O pagamento do seguro DPVAT deve ser realizado com base na lei vigente na data da ocorrência do sinistro. Considerando a gravidade da lesão e tendo em vista a função social do seguro DPVAT, bem como o reduzido valor previsto na lei de regência, impõe-se a fixação da indenização no valor máximo”.¹ (grifou-se)

¹ - TJPB, A.Int 031.2008.000242-6/001, Princesa Isabel, Rel. Des. José Ricardo Porto, DJPB 20/07/2010, pág. 5.

No tocante à fixação do *quantum* arbitrado, observe-se que a norma acima previa uma reparação de **até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, para os casos de invalidez permanente.

A tabela anexa à Lei nº 11.945/09 dispõe o percentual que deve ser adequado ao grau da invalidez permanente constatado através do laudo oficial, para se chegar ao valor devido pela Seguradora.

Acerca do tema, colaciono os seguintes julgados:

“CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL DO SEGURO. POSSIBILIDADE. TABELA PARA CÁLCULO DE INVALIDEZ. INDENIZAÇÃO LEGAL. VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. LEI N. 6.194/1974, ART. 5º, § 1º. DATA DE APURAÇÃO. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO A QUO. EVENTO DANOSO. IMPROVIMENTO I. Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade. Precedentes do STJ. II. A indenização decorrente do seguro obrigatório (DPVAT) deve ser apurada com base no valor do salário mínimo vigente na data do evento danoso, monetariamente atualizado até o efetivo pagamento. III. Agravo regimental improvido.”² (grifei)

“CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL. POSSIBILIDADE. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I. 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.”³

“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.”⁴

No mesmo sentido é a Súmula nº 474, do Tribunal da Cidadania, vejamos:

² -AgRg nos EDcl no REsp 1215796/SP, Rel. Ministro ALDIR PASSARINHO JUNIOR, QUARTA TURMA, julgado em 07/04/2011, DJe 15/04/2011.

³ AgRg no Ag 1368795 / MT, Rel.: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Quarta Turma, D.J.: 12/04/2011.

⁴ AgRg no Ag 1360777 / PR, Rel.: Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, Quarta Turma, D. J.: 07/04/2011.

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

Dito isto, considerando que, nos termos da tabela, a perda integral (retirada cirúrgica) do baço corresponde a 10% (dez por cento) do valor máximo estabelecido, bem ainda levando em consideração que o laudo médico constatou que a debilidade parcial permanente se deu na proporção de 100% (cem por cento), chega-se a seguinte equação: R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) X 10% X 100% = R\$ 1.350,00 (mil, trezentas e cinquenta reais), valor já pago extrajudicialmente pela promovida.

Nessa senda, compete ao relator, monocraticamente, negar provimento à súplica interposta em confronto com súmula do Superior Tribunal de Justiça, nos termos do artigo 932, inciso IV, alínea “a”, da nova Lei Adjetiva Civil. Vejamos:

“Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

IV – negar provimento a recurso que for contrário a:

a) súmula do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça ou do próprio tribunal”

(Art. 932, V, a, do NCPC).

Dessa forma, o decisório combatido não merece reforma, em conformidade com a fundamentação acima delineada.

Com essas considerações, **DESPROVEJO O APELO**, de forma monocrática, nos termos dos artigos 932, inciso IV, alínea “a”, do Código de Processo Civil de 2015, mantendo-se a sentença objurgada em todos os seus termos.

Ato contínuo, considerando o disposto no artigo 85,§11, da nova Lei Adjetiva Civil, majoro os honorários advocatícios de R\$ 1.000,00 (mil reais) para R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais), restando a exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 98, §3º, do novel *Codex*.

P.I.

Cumpra-se.

João Pessoa, 28 de setembro de 2017, quinta-feira.

Desembargador José Ricardo Porto
RELATOR