



# TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

GABINETE DO DESEMBARGADOR JOÃO ALVES DA SILVA

---

## DECISÃO MONOCRÁTICA

**APELAÇÃO Nº 0000344-76.2013.815.0601**

**ORIGEM:** Juízo da Comarca de Belém

**RELATOR:** Desembargador João Alves da Silva

**APELANTE:** Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A (Adv. Samuel Marques Custódio de Albuquerque)

**APELADO:** Lucas Lúcio da Costa (Adv. Ricardo Luiz Oliveira Vieira)

**APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE PASSIVA E CARÊNCIA DE AÇÃO. REJEIÇÃO. MÉRITO. INVALIDEZ PARCIAL INCOMPLETA. PERDA FUNCIONAL DE UM DOS MEMBROS SUPERIORES. COMPROVAÇÃO POR AVALIAÇÃO MÉDICA. GRADAÇÃO EM 70% (SETENTA POR CENTO). MINORAÇÃO. DESCABIMENTO. CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA A PARTIR DO EVENTO DANOSO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. SEGUIMENTO NEGADO. APLICAÇÃO DO ART. 557, DO CPC.**

- 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.

- A exigência para que o beneficiário do seguro DPVAT requeira previamente, por via administrativa, a indenização correspondente ao sinistro, afronta o princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição.

- No caso, a sentença se baseou corretamente no laudo pericial, que indicou a perda da função do cotovelo e na tabela de danos pessoais indica o percentual de 70% nos casos de perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores (fl. 30).

- A correção monetária é matéria de ordem pública, podendo ser apreciada sem manifestação das partes e em qualquer grau de jurisdição. Assim, ela deve incidir desde a data do evento danoso.

**RELATÓRIO**

Trata-se de apelação cível manejada por Mapfre Vera Cruz Seguradora S/A contra sentença proferida pelo MM. Juiz de Direito da Comarca de Belém que julgou procedente em parte a ação de cobrança, movida por Lucas Lúcio da Costa, condenando a apelante a pagar o valor de R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais), correspondente a 25% da indenização prevista de R\$ 13.500,00, acrescido de juros e correção monetária a partir da sentença.

A irresignação da apelante resume-se na arguição das preliminares de falta de interesse processual e cerceamento de defesa. No mérito, alega ausência de nexo causal entre o sinistro e o dano dele decorrente, do equívoco no enquadramento funcional do membro afetado, já que a porcentagem deveria ser de 25% de R\$ 3.375,00, correspondente a 843,75.

Ao final, pugna pelo provimento do recurso para que sejam julgados improcedentes os pedidos iniciais.

Devidamente intimado, o apelado apresentou sus contrarrazões, rechaçando os argumentos recursais (fls. 85/88).

Diante da desnecessidade de intervenção do Ministério Público, deixo de remeter os autos à Procuradoria-Geral de Justiça, nos termos do art. 169, § 1º, do RITJPB c/c o art. 82 do CPC.

#### **É o relatório. Decido.**

O apelo não merece ser conhecido ante a flagrante improcedência.

Inicialmente, cumpre analisar a preliminar de carência de ação, de modo que melhor sorte não assiste à recorrente, haja vista que o fato de o apelado não ter postulado, previamente, o pagamento da indenização pela via administrativa não obstrui a postulação judicial.

Como sabido, há independência entre as esferas judicial e administrativa, sendo assim, a exigência para que os beneficiários do seguro queiram previamente, por via administrativa, a indenização do seguro DPVAT, afronta o princípio constitucional da inafastabilidade da jurisdição.

Também, neste sentido, colaciono o seguinte aresto desta Corte:

**“SEGURO OBRIGATÓRIO. Ação de Indenização. DPVAT. Debilidade permanente. Procedência do pedido. Irresignação. Preliminares de Ilegitimidade passiva ad causam e carência de ação. Rejeição. Mérito. Indenização fixada em salários mínimos. Possibilidade. Tempus regit achem. Diminuição do quantum.**

Provimento parcial do apelo. - Não há dúvida da legitimidade passiva da ré, na medida em que faz parte do consórcio das seguradoras que operam com seguro DPVAT, podendo ser responsabilizada pelo pagamento do capital segurado, em caso de seguro não realizado, nos termos do art. 7º, da Lei nº 6.194/74. - Para o recebimento da indenização relativa ao seguro DPVAT, não há necessidade de prévio esgotamento da via administrativa, como condição para o beneficiário ingressar em juízo. O interesse de agir liga-se à necessidade de satisfação de uma pretensão da parte que, se não propuser a demanda, pode vir a sofrer um prejuízo. - O valor de cobertura do seguro obrigatório DPVAT pode ser determinado com base em salários-mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei nº 6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário-mínimo como parâmetro de correção monetária.”<sup>1</sup>

Quanto à preliminar de cerceamento de defesa, da mesma forma entendo não merecer provimento.

Cediço que vigora no Direito Processual o princípio do livre convencimento motivado do Juiz, por meio do qual o Magistrado valora livremente o conjunto probatório produzido nos autos, devendo motivar, no entanto, as suas decisões.

Sendo assim, no presente caso, as provas produzidas pela parte autora estão no intuito de apontar o seu grau de debilidade, sendo precisas, tendo em vista que a avaliação médica sequer destaca com exatidão o grau de debilidade sofrido pelo apelado.

Nesse diapasão, o promovido comprovou que estão presentes nos autos comprovação suficiente da invalidez permanente do autor, e que o magistrado julgou o feito de maneira correta e imparcial, razão pela qual rejeito a preliminar.

**Logo, rejeito as preliminares.**

No mérito, impõe-se destacar que a exigência legal para o pagamento da indenização pleiteada cinge-se à simples prova do acidente e do dano decorrente, elementos estes que estão suficientemente atendidos com a juntada do Boletim de Ocorrência Policial e dos guias médicos e avaliação médica acostado aos autos.

Consoante consta dos autos, o acidente ocasionou ao recorrido, nos termos da avaliação médica, de fl. 17/18, elaborado por Médico Especialista, dano

---

<sup>1</sup> TJPB - nº 03320050029231001 - (4ª Câmara Cível) – Rel. DES. FREDERICO MARTINHO DA N. COUTINHO - 02/02/2010

parcial incompleto no membro superior direito na porcentagem de 25%.

Com efeito, uma reflexão mais apurada autoriza a raciocinar no sentido de que a intenção do legislador foi proteger a vítima de acidentes de trânsito de situações que o levem não só a impossibilidade completa de trabalhar, mas também daquelas em que as lesões prejudiquem a sua capacidade laborativa específica, o obrigando a abandonar suas atividades habituais para buscar seu sustento em outro tipo de trabalho, com sério risco de rejeição por conta da dificuldade impingida pelas sequelas do acidente.

No caso, as lesões provocadas pelo sinistro acarretou a **“perda da função”** de membro superior. Penso, pois, que fatalmente o recorrido, limitado na sua força de trabalho, já que terá dificuldades de exercitar atividades do dia a dia.

Ademais, quanto à insurgência da apelante ao montante do seguro pleiteado pelo autor, no sentido de que foi aplicado percentual superior ao previsto no laudo pericial, não merece acolhida.

Com efeito, a Lei nº 6.194/74, com a redação dada pela Lei nº 11.482, de 31.05.2007, que dispõe sobre seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, e que se encontra em vigor, determina:

**“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no artigo 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:**

**[...]**

**II) Até 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) no caso de invalidez permanente;”**

Desse modo, as lesões sofridas pelo apelado consistiram na perda de 25% (vinte e cinco por cento) da função do membro superior, conforme avaliação médica (fls. 17/18).

De acordo com a tabela de danos pessoais, o caso se enquadra no percentual de 70% para perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores.

Portanto:

- 25% x R\$13.500,00 = R\$ 3.375,00

Assim, penso que não há o que se reformar na sentença de primeiro grau que determinou o pagamento proporcional da indenização no valor correspondente a R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais).

Não rende guarida a alegação de que a decisão não se baseou no laudo pericial para a fixação da indenização, de que deixou de observar a tabela que prevê o percentual de 25% para a perda da mobilidade dos ombros.

No caso, a sentença se baseou corretamente no laudo pericial, que indicou a perda da função do ombro e na tabela de danos pessoais indica o percentual de 25% nos casos de perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores.

Ao que parece, as alegações trazidas pelo apelante têm o mero propósito de tentativa de esquivar-se do pagamento indenizatório devido.

Logo, uma vez que a sentença determinou o pagamento nos moldes acima referenciados, não prosperam as alegações de desacerto da decisão guerreada, devendo a mesma ser mantida em todos os seus termos.

Isto posto, considerando a patente improcedência do recurso, penso que apropriada a aplicação do art. 557 do CPC, que verbera:

**“Art. 557. O relator negará seguimento a recurso manifestamente inadmissível, improcedente, prejudicado ou em confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do respectivo tribunal, do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior.”**

Assim, com fulcro no art. 557, *caput*, do Código de Processo Civil, **nego seguimento ao recurso**, deixando intacta a decisão verberada.

Publique-se. Intimem-se.

João Pessoa, 14 de janeiro de 2015.

**Desembargador João Alves da Silva**  
**Relator**