



tribunal  
de justiça  
do estado de goiás

*Gabinete do Desembargador Zacarias Neves Coêlho*

**APELAÇÃO CÍVEL EM PROCEDIMENTO SUMÁRIO N. 327089-57.2008.8.09.0085 (200893270890)**

COMARCA DE ITAPURANGA

APELANTE : SANTANDER SEGUROS S/A  
APELADA : CÁSSIA DENISE TAVARES BORBA  
**RELATOR** : DIÁC. DR. DELINTRO BELO DE ALMEIDA FILHO –  
JUIZ SUBST. EM SEGUNDO GRAU DO DES.  
ZACARIAS NEVES COÊLHO

**DECISÃO MONOCRÁTICA**

Cuida-se de apelação cível interposta da sentença de fls. 153/157, proferida nos autos da *ação de cobrança de seguro DPVAT* ajuizada por CÁSSIA DENISE TAVARES BORBA, ora apelada, em desproveito de SANTANDER SEGUROS S/A, aqui apelante.

Por intermédio da referida sentença, a Magistrada *a quo* julgou parcialmente procedente o pleito exordial, para condenar a requerida ao pagamento da indenização referente ao seguro DPVAT, na quantia de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), corrigida pelo INPC – a partir do evento danoso e acrescida de juros de 1% (um por cento) ao mês (arts. 406, do CC e 161, §1º, do CTN), a partir da citação.

Ônus da sucumbência a expensas da ré, sendo os honorários advocatícios arbitrados em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.



Em suas razões recursais (fls. 159/180), após breve exposição dos fatos, a apelante sustenta, em síntese, que a sentença censurada não merece prosperar, sob o argumento de "(...) não restar comprovada a invalidez permanente a que se reporta o artigo 3º, alínea b, da Lei 6.194/74, principalmente se nos autos não há demonstração da manutenção da lesão consignada no indigitado documento" (f. 161), conquanto, consignou haver deformidade permanente que não se confunde com invalidez permanente.

Por tal motivo, assevera que a recorrida não faz jus ao recebimento do valor total da indenização.

Destaca, ainda, a ausência da gradação do grau de invalidez acometido à beneficiária, nos termos da Lei 6.194/74, bem como a Lei 11.495/09.

Assevera ainda ser da competência do Conselho Nacional de Seguros Privados a confecção da tabela para cálculo da indenização em caso de invalidez permanente.

Por conseguinte, defende que a correção monetária deverá incidir a partir da sentença e não a partir do evento danoso.

Postula a redução da verba honorária para 10% (dez por cento), ante a falta de complexidade da demanda e zelo demasiado pelo patrono da apelada.

Prequestionou os dispositivos de lei, para



eventual interposição de recursos nas Instâncias Superiores.

Ao final, requer o conhecimento e provimento do recurso, para ver reformada a sentença nos pontos alinhavados, a fim de julgar improcedente o pedido exordial.

Preparo visto a fls. 183.

Em sede de contrarrazões (fls. 184/188), o apelado pede o desprovimento do recurso.

É, em síntese, o relatório. **Decido.**

Presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso, dele conheço.

A título de esclarecimento, insta salientar que o pleito da autora, ora recorrida, refere-se ao recebimento do seguro obrigatório DPVAT, em razão da invalidez permanente de que se viu acometido em decorrência de acidente de trânsito ocorrido em **01/04/2008**, conforme consta do Boletim de Ocorrência lavrado em 01/04/2008 (f. 11), tendo sido a vertente ação proposta em **24/07/2008**.

Dito isso, quanto à prefalada necessidade de adequação do valor da indenização ao grau da lesão suportada pelo autor/apelado, assinalo, em princípio, que a tese defendida pela apelante está correta. Todavia, ao contrário do que pede, o caso enseja a **cassação** da sentença, e não sua reforma, como adiante demonstrarei, ficando prejudicadas as demais questões debatidas.



A respeito do tema, por pertinente, confira-se a orientação já consolidada no âmbito do colendo Tribunal da Cidadania, *verbis*:

“(...) A fixação da indenização a partir do grau de invalidez encontra-se em conformidade com o entendimento pacificado nesta eg. Corte de Justiça no sentido de que **'é válida a utilização de tabela para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial'** (REsp 1.101.572/RS, 3ª Turma, Rel. Min. NANCY ANDRIGHI, DJe de 16.11.2010).” (STJ, 4ª Turma, AgRg no Ag 1355341/MT, DJe 01/02/2012, Rel. Min. Raúl Araújo - grifei)

E a necessidade de fixação do *quantum* indenizatório com base no percentual de invalidez ostentado pelo segurado, **ao contrário do posicionamento por mim anteriormente adotado (e do qual ora refluio)**, é imperativo legal de observância, **inclusive, nos casos consumados anteriormente à vigência da M.P. nº 451/2008, convertida na Lei nº 11.945/2009**, tal como se vislumbra nestes autos **(o acidente ocorreu em 01/04/2008)**, conforme bem elucidam os fundamentos abaixo, extraídos do voto condutor do aresto alhures citado, *verbis*:

“Também não merece prosperar a tese do recorrente de que a quantificação do grau de invalidez somente foi introduzida pela Medida Provisória 451/2008, não devendo, assim, ser aplicada ao caso concreto. Isso, porque a referida norma ape-



tribunal  
de justiça  
do estado de goiás

*Gabinete do Desembargador Zacarias Neves Coelho*

nas regulamentou a situação já prevista na Lei 6.194/74, vigente à época dos fatos.

Nas palavras do eminente Ministro Luis Felipe Salomão:

"Com efeito, de acordo com a redação vigente à época dos fatos, art. 3º, II, da Lei n.º 6.194/74 (determinada pela Lei 11.482/2007), em caso de invalidez permanente, o valor da indenização, a título de seguro obrigatório - DPVAT, será de **até** R\$13.500,00.

A utilização, pelo legislador, do termo 'até' no referido inciso corrobora o entendimento sobre a necessidade de se aferir o grau de invalidez, ante o sentido de gradação em direção ao valor máximo, que traz insito a referida expressão, e ante o entendimento de que a lei não contém palavras inúteis.

Ademais, o art. 5º, §5º, da Lei 6.194/74, com a redação dada pela Lei 8.441/1992, que disciplina tal espécie de seguro, dispõe que:

'O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da clas-



sificação internacional das doenças'.

A necessidade de quantificação das lesões pelo Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima foi mantida, inclusive, na nova redação data ao referido § 5º, pela redação dada pela Lei 11.945/2009, nos seguintes termos:

'§ 5º O Instituto Médico Legal da jurisdição do acidente ou da residência da vítima deverá fornecer, no prazo de até 90 (noventa) dias, laudo à vítima com a verificação da existência e quantificação das lesões permanentes, totais ou parciais.'

Nessa linha de intelecção, não haveria sentido útil a letra da lei indicar a quantificação das lesões e percentuais da tabela para fins de DPVAT, se este seguro houvesse, sempre, de ser pago pelo valor integral, independentemente da extensão da lesão e do grau de invalidez causado pelo acidente.

A intenção do legislador ao utilizar a expressão invalidez permanente, para efeito de indenização pelo valor máximo foi abranger aqueles casos em que a lesão sofrida pelo acidentado seja expressiva a ponto de torná-lo incapaz para o trabalho, não sendo suficiente para caracterizá-la a ocorrência de lesão que, embora permanente, não o impossibilite de exercer atividade laboral." (Resp



tribunal  
de justiça  
do estado de goiás

*Gabinete do Desembargador Lacarias Neves Coelho*

1.250.017/RS, DJe de 7/6/2011)

Em reforço, vejam-se os seguintes precedentes: Ag 1.385.250/MT, Rel. Min. **JOÃO OTÁVIO DE NORONHA**, DJe de 3.6.2011; Ag 1.320.972/GO, Rel. Min. **ALDIR PASSARI-NHO JUNIOR**, DJe de 12.8.2010.” (grifos no original)

Com efeito, *in casu*, apesar de a autora ter demonstrado que realmente esteve envolvido no acidente de trânsito descrito nos autos (f. 11), vale registrar, por outro lado, que o laudo pericial confeccionado pela *expert* nomeada pelo Juízo *a quo*, embora tenha atestado sua invalidez permanente, não foi conclusivo acerca do grau da respectiva lesão por ele sofrida (fl. 142).

De tal sorte, ante a impossibilidade de quantificação da indenização do seguro DPVAT a que faz jus a recorrida, faz-se imperiosa a **cassação** da v. sentença, a fim de que o dirigente do feito promova a complementação da perícia outrora realizada, determinando a intimação da *expert*, *Jaqueline F. C. Barbosa* (CRM-GO 12.696), se isso se fizer possível, para que proceda à **apuração do grau da invalidez permanente** ostentada pela requerente/apelada, **de acordo com a Tabela anexa à Circular Susep nº 29/91**, segundo o disposto no art. 5º, §5º, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 8.441/92<sup>1</sup> (ora, em atenção ao princípio do *tempus regit actum*, não há falar na aplicação, ao caso, da tabela incluída na Lei nº 6.194/74 pela Lei nº 11.945/2009).

1 “§ 5º O instituto médico legal da jurisdição do acidente também quantificará as lesões físicas ou psíquicas permanentes para fins de seguro previsto nesta lei, em laudo complementar, no prazo médio de noventa dias do evento, **de acordo com os percentuais da tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada, nas restrições e omissões desta, pela tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças**” (grifei).



E tal cassação, na situação *sub judice*, é medida a ser decretada *ex officio*, uma vez que a recorrente, ao defender a fixação da indenização conforme o grau de invalidez permanente do recorrido, bate-se pela aplicação de suposto percentual apurado na perícia (o que, como visto, não ocorreu), de modo que ela (autora) venha a perceber a indenização de acordo com o grau de invalidez.

A propósito, o aresto desta egrégia Corte:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA DPVAT. INVALIDEZ PARCIAL PERMANENTE INCOMPLETA. LAUDO MÉDICO PERICIAL QUE NÃO REVELA COM EXATIDÃO A QUANTIFICAÇÃO DO PERCENTUAL DA DISFUNÇÃO. INADMISSIBILIDADE. TABELA EXPEDIDA PELO CNSP. VALIDADE DO PARADIGMA OBSERVADA A LIMITAÇÃO LEGAL. NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO DO LAUDO PARA QUANTIFICAR A REPERCUSSÃO DA LESÃO. 1. Sob o entendimento recentemente adotado no STJ (REsp 1.101.572-RS), é válida a utilização da tabela expedida pelo CNPS para redução proporcional da indenização a ser paga por seguro DPVAT, em situações de invalidez parcial, mesmo em sinistros ocorridos anteriormente à vigência da MP 451 de 15/12/2008, convertida na Lei nº 11.945/2009. 2. De acordo com o novel sistema securitário DPVAT positivado, a indenização deve corresponder ao grau de invalidez da vítima, logo quando o laudo médico pericial não revela a quantificação do percentual da debilidade



parcial, é de se impor a complementação de tal prova, mesmo que de ofício, a fim de permitir a fixação do *quantum* indenizatório. (...)” (6ª C.C., Ap. Cível em Proced. Sumário nº 152374-75.2007.8.09.0051, DJ 983 de 16/01/2012, Rel. Juiz Substituto em 2º grau Dr. Gerson S. Cintra)

Ao teor do exposto, dou parcial provimento ao recurso aviado, nos termos do art. 557, § 1º-A, do CPC, para cassar a sentença objurgada, a fim de que seja promovida a complementação da perícia judicial, com apuração do grau da invalidez permanente da autora/apelada segundo os parâmetros traçados pela legislação vigente à época do fato (Tabela anexa à Circular Susep nº 29/91), tudo consoante a fundamentação expendida.

Publique-se. Intimem-se.

Com o trânsito em julgado desta decisão, retornem os autos à instância *a quo*.

Goiânia, 07 de maio de 2012.

**DIÁC. DR. DELINTRO BELO DE ALMEIDA FILHO – JUIZ SUBST.  
EM SEGUNDO GRAU DO DES. ZACARIAS NEVES COÊLHO**

PC