



Número: **0800027-88.2019.8.15.0551**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **1ª Câmara Cível**

Órgão julgador: **Des. Leandro dos Santos**

Última distribuição : **21/06/2021**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Processo referência: **0800027-88.2019.8.15.0551**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (APELANTE)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
GEOVANNI JUNIOR PEREIRA (APELADO)	INACIO BRUNO SARMENTO (ADVOGADO)

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
11949 684	03/08/2021 14:50	<u>AC - 0800027-88.2019.8.15.0551</u>	Parecer



*Ministério Públco do Estado da Paraíba
8ª Procuradoria de Justiça*

APELAÇÃO Nº. 0800027-88.2019.8.15.0551 – REMÍGIO

Órgão Julgador	: 1ª Câmara Cível.
Relator	: Des. Leandro dos Santos
Apelante	: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro Dpvat S/A
Apelado	: Geovanni Junior Pereira
Procuradora de Justiça	: Dra. Janete Maria Ismael da Costa Macedo ¹

PARECER

Trata-se de apelação cível ajuizada por **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.**, refutando sentença proferida pelo Juízo da Vara Única da Comarca de Remígio, nos autos de uma *AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT*, movida por **GOEVANNI JUNIOR PEREIRA**.

O Juiz sentenciante julgou procedente, em parte, o pedido inicial, para condenar a seguradora ré ao pagamento de indenização securitária no valor de R\$ 10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais), com juros de mora de 1% ao mês a partir da citação e correção monetária a partir do evento danoso.

Embargos de declaração opostos pela seguradora e acolhidas, modificando consequentemente o valor indenizatório para R\$ 7.458,75 (sete mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

Inconformada, a seguradora apelante pugna pela reforma da sentença guerreada em todos os seus termos, a fim de que seja minorada a indenização em sentença, para o valor de R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Foram apresentadas contrarrazões a apelação.

¹

MEBMCM



É o relatório. Passo a opinar.

DOS PRESSUPOSTOS RECURSAIS

Aqui, observa-se a satisfação dos pressupostos recursais intrínsecos (cabimento, legitimidade, interesse recursal e inexistência de fato extintivo do direito de recorrer) e extrínsecos (regularidade formal, tempestividade, inexistência de fato impeditivo do direito de recorrer ou do seguimento do recurso).

Isto posto, reunidos os pressupostos de admissibilidade, o recurso merece ser conhecido.

DO MÉRITO

A controvérsia existente no recurso ofertado pela seguradora resume-se a aferir se o montante arbitrado pelo d. Magistrado, a título de indenização pelo seguro obrigatório, está correto, ou não, eis que a Seguradora Apelante, em suas razões de mérito, indicou que o montante indenizatório deveria importar em R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Estando, pois, delimitado que o objeto da demanda em questão, passemos a análise do caso concreto.

De acordo com a narrativa dos autos, em 09 de dezembro de 2017, o promovente foi vítima de acidente de trânsito, fato este que veio a ensejar dano funcional no membro inferior direito, daí decorrendo o pagamento de indenização do seguro DPVAT.

Pois bem.

O juiz sentenciante, após análise dos autos, entendeu por julgar parcialmente procedente a presente demanda, condenando a seguradora promovida ao pagamento da indenização securitária, no valor de R\$ 10.125,00 (dez mil cento e vinte e cinco reais), concernente a debilidade do membro inferior direito atestada em perícia.

Inconformada, a seguradora, ora apelante, apresentou sua irresignação no que diz respeito ao valor indenizatório determinado em sentença, requerendo, pois, pela sua minoração, a fim de que seja o promovente indenizado corretamente pela lesão sofrida.

Dante da insatisfação apresentada, entendemos que o pedido de



minoração ao pagamento do valor indenizatório merece prosperar. Explicamos.

Considerando as peculiaridades do caso vertente, de forma preliminar, cabe referir que o Superior Tribunal de Justiça editou a Súmula nº 474, cujo teor é o seguinte:

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

Desta feita, a partir da edição da orientação sumular, descabe qualquer discussão a respeito da imprescindibilidade da quantificação das lesões de caráter permanente para a apuração do valor devido a título de DPVAT nos casos de invalidez permanente, assim como da utilização da tabela constituída pela Lei nº 11.945/2009, a qual é aplicável inclusive aos acidentes ocorridos antes de sua vigência.

Ainda, cumpre destacar que o artigo 5º da Lei nº 6.194/74 exige que a parte autora faça prova do acidente e do dano dele decorrente. Importa referir, nesse contexto, que o artigo 3º, § 1º da Lei nº 6.194/74, determina que seja classificada 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.

Ademais, no inciso II do referido artigo, resta previsto que, nos casos de invalidez permanente parcial incompleta, há de ser enquadrada a perda anatômica ou funcional nos percentuais previstos na norma, conforme transcreto abaixo, *in verbis*:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º 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:

[...]

§ 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:

[...]

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.



In casu, a pretensão inicial foi esteada com arrimo no artigo 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/1974, que prevê **indenização de até R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), para os casos de invalidez, devendo ser apurada a extensão da lesão a fim de quantificar a indenização.

De acordo com esse preceito legal, possui o beneficiário do seguro, apenas nos casos de invalidez permanente total completa, o direito de receber até R\$ 13.500,00. Já, em casos de invalidez permanente parcial incompleta, a indenização deverá estar de acordo com o percentual previsto na Tabela de Invalidez.

Conforme se extrai da AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO DE GRAU DE INVALIDEZ PERMANENTE, o Autor, em decorrência do acidente ocorrido em 09/12/2017, passou a conviver com a seguinte sequela: “Lesão no membro inferior direito”, *de repercussão intensa (75%)*.

Tal descrição induziu o magistrado sentenciante a quantificar a lesão tendo como referência o valor do limite indenizatório, qual seja R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos), incidindo a intensidade de 75% (setenta e cinco por cento) sobre tal valor, quando na verdade, deveria ter sido considerada a lesão de acordo com a tabela presente na lei, devendo assim ser readequada a indenização determinada em sentença.

O Art. 5º, §5º, da Lei 6.194/74 dispõe:

Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

[...]

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**.

Assim, ao compararmos o caso em tela com a referida tabela, observaremos que o dano sofrido pelo recorrido refere-se aos Danos Corporais Segmentares (Parciais), especificamente da “*Perda anatômica e ou funcional completa de um dos membros inferiores*”.

Nesse sentido, conforme a mencionada tabela, o valor da indenização corresponde a 70% (setenta por cento) do previsto em lei, qual seja a quantia



de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais). Sendo assim, considerando que o grau da incapacidade da vítima foi de repercussão foi intenso, conforme se observa da perícia citada, ou seja, quantificada em 75% (setenta e cinco por cento), o requerente faz jus ao valor de R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

Assim, por tais fundamentos e por todo o exposto, o Ministério Público, por sua Procuradoria de Justiça, opina, no mérito, pelo **provimento da apelação interposta pela seguradora**, para que seja minorada a indenização securitária.

João Pessoa, 03 de agosto de 2021.

*Janete Maria Ismael da Costa Macedo
Procuradora de Justiça*

