



Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
14ª Câmara Cível

APELAÇÃO CÍVEL Nº: 0025742-06.2011.8.19.0206

APELANTE: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

APELADA: SONIA REGINA LOPES VIANA

Relator: Desembargador JUAREZ FERNANDES FOLHES

APELAÇÃO CÍVEL. Seguro DPVAT. Atropelamento. Lesões de caráter permanente. A autora pretende receber o teto de 40 salários mínimos (então R\$ 20.400,00), acrescidos de juros e correção monetária, deduzidos os R\$ 4.200,00 já recebidos administrativamente.

Sentença que, após enfatizar que *“O laudo pericial de fls. 90 concluiu que a autora teve 100% de perda da funcionalidade e da mobilidade da hemiface direita”*, condenou a Seguradora Lider ao pagamento de R\$ 5.250,00 (diferença entre 70% incidente sobre o teto, então no valor de R\$ 13.500, subtraído do valor pago de R\$ 4.200,00), acrescida de correção monetária na forma da lei e juros de mora de 1% ao mês, ambos contados desde a data do acidente, mais custas, despesas processuais, honorários periciais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% do valor da condenação.

APELAÇÃO DA SEGURADORA RÉ. Alega que o magistrado se equivocou ao fixar o percentual de 70%, percentual este referente à perda de membro superior, incidentes sobre o teto de R\$ 13.500,00, na medida em que a autora perdeu dois dedos da mão, o que ensejaria o reconhecimento da incidência do percentual de 10%, conforme a tabela anexa à Lei n. 6.194/74, introduzida pela Lei 11.945/09. Requer juros e a correção monetária a contar do julgado, bem assim a sucumbência recíproca.

Apelação que não merece prosperar. Do laudo pericial constou que *“A autora sofreu trauma em 1º e 2º dedos da mão direita + traumatismo crânio encefálico grave que evoluiu para alterações da funcionalidade e da mobilidade da hemiface direita, ocasionando uma perda percentual de 100% por lesões de órgãos e estruturas crânio faciais.”*, tendo o perito assim concluído: *“(…) que como o acidente ocorreu em 25/03/2009, período em que ainda não era vigente o fracionamento em graus mínimo, médio e máximo. Assim sendo, como foi apurado em exame médico pericial, a debilidade dos movimentos da hemiface direita está enquadrada no tópico Danos Corporais – repercussão na íntegra do patrimônio físico – lesões de órgãos e estruturas crânio faciais. Percentual da perda: 100.”* O laudo pericial foi bastante claro quando enquadrou o percentual da perda em 100%, em razão de *“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais”*. Portanto, a solução da questão **NÃO está na perda de dois dedos**, como quer fazer crer a seguradora apelante, mas sim *“na debilidade dos movimentos da hemiface direita”*, isso em decorrência de *“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais.”*, tudo conforme expressamente afirmado pelo ilustre perito do Juízo. Em verdade, a autora faria jus, como bem concluiu o laudo pericial, a 100% do teto então vigente (R\$ 13.500,00). Portanto, a autora ficou prejudicada quando a sentença aplicou, a nosso ver de forma equivocada, o percentual de 70%, assim justificando: *“A perda anatômica e/ou funcional de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos é 70%, sendo este o valor a ser recebido pela autora.”* Ora, a sentença está calcada em premissa errada, pois o laudo pericial deixou bastante claro que a lesão que justificava 100% era *“na debilidade dos movimentos da hemiface direita”*, em decorrência de *“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais.”*, não a lesão que a autora sofreu no 1º e 2º dedos da mão direita. Todavia, não houve recurso da autora, pelo que não pode, em sede recursal, ser aumentado para o percentual correto, que seria não 70%, mas sim 100%, como apontado no laudo, peça

essa, aliás, que não sofreu qualquer crítica da juíza de piso, e nem poderia, pois absolutamente correto o perito.

Condenação ao pagamento de valor em percentual menor (70% do teto) do que o inicialmente requerido pela autora (100% do teto) que não enseja o reconhecimento da sucumbência recíproca. Porém, corrige-se, de ofício a Sentença (Súmula 161 desta Corte) para determinar que os juros incidam a partir da citação e a correção monetária a contar do pagamento efetuado a menor em via administrativa, data esta que deverá ser apurada em liquidação de sentença, já que o documento de fl. 28 não demonstra quando foi paga a parte da indenização em sede administrativa.

Apelação a que se nega seguimento, com base no *caput* do art. 557 do CPC.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Apelação interposta pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, na ação de cobrança de seguro obrigatório de danos pessoais – DPVAT, ajuizada por **SONIA REGINA LOPES VIANA** em face da ora apelante, contra sentença proferida nos seguintes termos: “... **JULGO PROCEDENTES os pedidos formulados para CONDENAR A SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DE SEGURO DPVAT ao pagamento da quantia de R\$ 5.250,00, acrescidos de correção monetária na forma da lei e juros de mora de 1% ao mês, ambos contados desde a data do acidente. Condeno a parte ré ao pagamento de custas, despesas processuais, honorários periciais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% do valor da condenação.**” (fls. 106/107).

A autora alega em sua petição inicial: **1)** que aos 25/03/2009, foi vítima de acidente automobilístico, qual seja, atropelamento, ocasião em que sofreu politraumatismo e diagnóstico de TCE, que culminou com a debilidade permanente da função locomotora para os membros superiores e inferiores, perda de audição, visão e esquecimento; **2)** que somente obteve alta hospitalar aos 30/04/2009; **3)** que ficou impossibilitada de desempenhar as suas funções habituais de catadora de papel sem sem vínculo empregatício; **5)** que sua debilidade há que ser considerada permanente e incapacitante para o trabalho; **6)** que protocolou pedido de pagamento de **SEGURO DPVAT** por INVALIDEZ, sinistro n. 2011/057672; **7)** que a ré efetuou o pagamento de tão-somente R\$ 4.200,00, entendendo ter havido invalidez parcial, motivo pelo qual a autora pretende receber a diferença a que alega fazer jus, no valor de 40 salários mínimos então vigentes, descontado o que já recebeu, já que adquiriu invalidez de natureza permanente para o trabalho e sua vida cotidiana.

Requer a autora ao final seja a ré condenada ao pagamento de 40 (quarenta) salários mínimos, correspondentes a R\$ 20.400,00, acrescidos de juros e correção monetária, devendo ser deduzida desse montante a quantia de R\$ 4.200,00, a qual já fora previamente recebida pela autora.

Sentença de procedência a fls. 106/107, enfatizando “A perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos é 70%, sendo este o valor a ser recebido pela autora.” E concluiu: Assim, a autora faz jus à quantia de (R\$ 13.500,00 X 70%) R\$ 9.450,00, já tendo recebido R\$ 4.200,00.”

Apelação da ré a fls. 115/120, em que sustenta: **1)** que o laudo pericial constatou que a autora é portadora de invalidez parcial permanente, sendo certo que o magistrado fixou o percentual da indenização sem observar as observações do Perito; **2)** que na tabela instituída pela Lei n. 11.945/09, a perda dos dedos e a perda completa de um dos membros superiores são graduadas de forma distinta e, por isso, o magistrado não poderia ter fixado a indenização em 70% de R\$ 13.500,00; **3)** que dessa forma, o magistrado se equivocou ao enquadrar a perda do dedo como sendo a perda de um dos membros superiores, já que a mencionada tabela prevê os casos em que há perda do dedo da mão; **4)** que a indenização deveria ter sido fixada em R\$ 2.700,00; **5)** que a correção monetária deverá incidir a partir do julgado e os juros a contar da citação; **6)** que não há que se falar em pagamento das verbas sucumbenciais pela apelante, na medida em que houve sucumbência recíproca. Ao final, requer: **1) seja dado provimento à apelação para que sejam julgados improcedentes os pedidos iniciais já que a autora recebeu administrativamente o valor integral da indenização, ou que a correção monetária seja fixada a partir da distribuição (sic) e os juros a contar da citação.**

Contrarrazões a fls. 125/127, que prestigiam o julgado.

É o relatório. Passa-se ao voto.

O recurso é tempestivo e estão satisfeitos os demais requisitos de admissibilidade.

Trata-se de apelação da seguradora ré manifestando inconformismo com sentença, proferida em ação de cobrança de DPVAT, que julgou procedente o pedido inicial, condenando-a a pagar R\$ 5.250,00, acrescidos de correção monetária na forma da lei e juros de mora de 1% ao mês, ambos contados desde a data do acidente. Condenou, ainda, a parte ré ao pagamento de custas, despesas processuais, honorários periciais e honorários advocatícios, estes fixados em 10% do valor da condenação.

In casu, a Seguradora alega que a indenização foi equivocadamente fixada em R\$ 5.250,00 (valor este que o magistrado fixou subtraindo de 70% do teto de R\$ 13.500,00, ou seja, R\$ 9.450,00, a quantia já recebida administrativamente pela autora – R\$ 4.200,00, chegando a R\$ 5.250,00). Sustenta que a autora sofreu invalidez parcial permanente em razão da perda dos dedos da mão, tendo o magistrado utilizado erroneamente como parâmetro para fixar o *quantum* devido a perda completa dos membros superiores.

Não merece ser acolhida a alegação da seguradora.

Ab initio, verifica-se que restou incontroverso o nexo de causalidade existente entre o atropelamento e as lesões sofridas pela apelada.

O seguro DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, determinando que todos os proprietários de veículos automotores de via terrestre arquem com o seu custo, o que garante o pagamento de indenização às vítimas de acidentes, em caso de morte e invalidez permanente, além do reembolso de despesas médicas e hospitalares, ainda que os responsáveis pelos danos causados não arquem com a reparação devida.

Ressalte-se que a Lei n. 6.179/74 sofreu alterações, notadamente pela Medida Provisória 451/2008, que dentre outras coisas regulamentou a cobertura da indenização, e em seus artigos 20 e 21 efetuou alterações no art. 3º, anexando tabela ao texto legal, *in verbis*:

Art. 20. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

"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:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007);

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007);

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.

(...)

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; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos)."

De verificar-se que o acidente ocorreu aos 25/03/2009, portanto na vigência da lei n. 11.482/07, que conforme já salientado, alterou o art. 3º, da Lei n. 6.194/74, em que ficou estabelecido que a indenização seria em valor fixo de R\$ 13.500,00 para os casos mais graves, de invalidez total, e de **até** R\$ 13.500,00, de acordo com o grau de invalidez, considerando as lesões e sua extensão.

Não se pode olvidar que a lei não estipula um valor certo e determinado para a invalidez, mas tão somente um teto o qual deverá somente ser aplicado quando houver **incapacidade total para o trabalho**, como no caso em tela.

No tocante ao percentual de 70% incidente sobre o teto de R\$ 13.500,00, infere-se que o julgador de piso se equivocou.

Isto porque conforme esclarecimentos prestados pela Perita a fl. 100:

“(…) que como o acidente ocorreu em 25/03/2009, período em que ainda não era vigente o fracionamento em graus mínimo, médio e máximo.”

“Assim sendo, como foi apurado em exame médico pericial a debilidade dos movimentos da hemiface direita está enquadrada no tópico Danos Corporais – repercussão na íntegra do patrimônio físico – lesões de órgãos e estruturas crânio faciais.”

“Percentual da perda: 100.”

Assim, em consonância com o supra citada legislação, o laudo pericial de fls. 81/90, concluiu que:

“A autora sofreu trauma em 1º e 2º dedos da mão direita + traumatismo crânio encefálico grave que evoluiu para alterações da funcionalidade e da mobilidade da hemiface direita, ocasionando uma perda percentual de 100% por lesões de órgãos e estruturas crânio faciais”.

Destarte, o laudo pericial foi bastante claro quando enquadrou o percentual da perda em 100% em razão de ***“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais”***, sendo certo que a solução da questão **NÃO** está na perda de dois dedos, como quer fazer crer a seguradora apelante, mas sim ***“na debilidade dos movimentos da hemiface direita”***, isso em decorrência de ***“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais”***.

Repita-se que esta foi a conclusão a que chegou o *expert* do Juízo.

Portanto, a autora faria jus, como bem concluiu o laudo pericial, a 100% do teto então vigente (R\$ 13.500), e não a 70% como erroneamente entendeu o julgador de piso.

Assim é que a incapacidade da autora decorreu tanto da perda de dois dedos da mão como do traumatismo crânio encefálico grave que evoluiu para alterações da funcionalidade e da mobilidade da hemiface direita, ocasionando uma perda de 100% por lesões de órgãos e estruturas faciais.

Portanto, verifica-se que a autora ficou prejudicada quando a sentença aplicou, a nosso ver, de forma equivocada, o percentual de 70% assim justificando o magistrado: ***“A perda anatômica e/ou funcional de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos é 70%, sendo este o valor a ser recebido pela autora.”***

Destarte, repita-se, a sentença está calcada em premissa errada, pois o laudo pericial deixou bastante claro que a lesão que justificava 100% era ***“na debilidade dos movimentos da hemiface direita”***, em decorrência de ***“lesões de órgãos e estruturas crânio faciais”***, e não a lesão que a autora sofreu no 1º e 2º dedos da mão direita, conforme alega a seguradora.

Todavia, não houve recurso da autora, pelo que não pode, em sede recursal, ser aumentado para o percentual correto, que seria não 70%, mas sim 100%, como apontado no laudo, peça essa, aliás, que não sofreu qualquer crítica da juíza de piso, e nem poderia, pois absolutamente correto o perito.

Quanto à alegação de sucumbência recíproca, esta tampouco merece prosperar.

Observa-se da petição inicial que a autora requereu:

“Seja a ré condenada ao pagamento de 40 (quarenta) salários mínimos, correspondentes a R\$ 20.400,00, acrescidos de juros e correção monetária, devendo ser deduzida desse montante a quantia de R\$ 4.200,00, a qual já fora previamente recebida pela autora.”

Ora, de verificar-se que a condenação da ré ao pagamento de R\$ 5.250,00, não implica em provimento parcial da exordial, vez que o pedido da autora foi acolhido (inobstante tenha o magistrado fixado o teto em 70%), ainda que não no montante por ela pretendido (100%), o que não caracteriza a sucumbência da parte autora.

Veja a seguinte jurisprudência:

APELAÇÃO N. 0200214-87.2009.8.19.0001 - DES. CONCEICAO MOUSNIER - Julgamento: 29/05/2013 - VIGÉSIMA CÂMARA CÍVEL.

Seguro obrigatório. DPVAT. Acidente de trânsito. Invalidez parcial permanente. Sentença julgando procedente pretensão autoral. Inconformismo da seguradora Ré. Entendimento desta Relatora quanto à manutenção da sentença a quo. Escorreita a condenação da seguradora Ré a pagar à Autora o valor equivalente a 50% (cinquenta por cento) sobre os R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) previstos na Lei nº 11.482/2007, tendo em vista o grau de incapacidade parcial e permanente da Autora ter sido devidamente apurado em laudo médico-pericial. Percentual arbitrado em conformidade com o que restou aferido pelo Ilustre Médico Perito, que concluiu pela existência de nexo causal entre as lesões apresentadas pela Autora e o acidente sofrido, bem como pela incapacidade parcial e permanente da mesma, cujo grau de invalidez corresponde a 50% (cinquenta por cento), em conformidade com a Tabela DPVAT. Precedentes do TJERJ. No respeitante ao termo inicial de incidência da correção monetária sobre a indenização em questão, o mesmo deve corresponder à data do evento danoso. Súmula nº 43, do STJ. Precedentes do TJERJ. **A análise da inicial revela que a Autora deduziu pedido de indenização do seguro obrigatório DPVAT, sendo certo que tal pleito foi deferido na sentença vergastada que julgou totalmente procedente a pretensão autoral, não havendo, portanto, que se falar em sucumbência recíproca. Precedentes do TJERJ. Apelo cujas razões se apresentam manifestamente confrontantes com Súmula do STJ e com a jurisprudência dominante do TJERJ. NEGATIVA DE SEGUIMENTO AO APELO, na forma do Artigo 557, caput, do CPC.**

Finalmente, no tocante as datas de incidência dos juros de 1% e da correção monetária, corrijo de ofício a sentença (Súmula 161, do TJRJ) para que os juros incidam a partir da citação e a correção monetária a contar do pagamento efetuado a menor em via administrativa, data esta que deverá ser apurada em liquidação de sentença, já que o documento de fl. 28 não demonstra quando foi paga parte da indenização em sede administrativa.

No que concerne aos juros, o enunciado n. 426, da Súmula do STJ determina:

“426. Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”.

Já no tocante à correção monetária, aplica-se o enunciado n. 43, do STJ:

“Incide correção monetária sobre dívida por ato ilícito a partir da data do efetivo prejuízo.”

Confira ainda as seguintes ementas:

“0196493-64.2008.8.19.0001 - APELAÇÃO - DES. JOSE CARLOS PAES - Julgamento: 25/02/2013 - DECIMA QUARTA CAMARA CIVEL.

APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. PRESCRIÇÃO. INVALIDEZ TOTAL. PARAPLEGIA. COBRANÇA DE DIFERENÇA. INDENIZAÇÃO. 1. Afasta-se a tese de prescrição trienal, uma vez que o termo inicial para contagem do prazo prescricional deve ter como norte a data do pagamento administrativo, ainda que a menor, e não a data do acidente. 2. Incontroversa a incapacidade do autor em decorrência de acidente automobilístico ocorrido na vigência da Lei 6.194, de 19 de dezembro de 1974. 3. (...). 4. O valor da indenização deve ser proporcional ao percentual de incapacidade apontada pelo louvado, até porque o artigo 3º, alínea "b", da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, vigente à época do acidente, estabelecia o valor equivalente máximo para a indenização, qual seja, até 40 salários mínimos, portanto, o percentual de invalidez apurado deverá incidir sobre tal quantia. precedentes do STJ. 5. In casu, o ilustre perito concluiu que a invalidez do autor é considerada total, de modo que a indenização deva ser integral. 6. Assim sendo, o demandante faz jus ao montante equivalente a 40 (quarenta) salários mínimos, calculados de acordo com o valor vigente na época da liquidação do sinistro, conforme artigo 5º § 1º, com redação original da Lei 6.194/74. 7. Como o autor já recebeu quantia que naquele tempo representava 26,52 salários mínimos, resta a diferença de 13,48 salários mínimos, que será calculada de acordo com o valor do salário mínimo da data da liquidação do sinistro. Precedente do TJRJ. 8. **A correção monetária incide a partir da data do pagamento feito a menor e os juros de mora incidem desde a citação.** 9. **Recurso parcialmente provido.”**

0005900-23.2011.8.19.0050 - APELAÇÃO -DES. OTAVIO RODRIGUES - Julgamento: 22/05/2013 DECIMA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL Ação de Cobrança pelo procedimento comum sumário objetivando o recebimento de diferença do seguro DPVAT, tendo-se em vista invalidez permanente que acometeu o Suplicante em consequência de acidente automobilístico. Sentença julgando procedente, em parte, o pedido. Recurso de Apelação Cível almejando a contagem da correção monetária a partir do ajuizamento. **R E F O R M A P A R C I A L. O único ponto da sentença que merece reparo prende-se à correção monetária, que deve ser a partir do pagamento a menor, na forma da Súmula 43 do STJ, I. PROVIMENTO PARCIAL DO RECURSO.**

Ante o exposto, e com base no *caput* do art. 557 do CPC, **NEGO** seguimento à apelação.

Outrossim, e consoante o verbete n. 161, do TJRJ, corrijo de ofício a sentença para que os juros incidam a partir da citação e a correção monetária a contar do pagamento efetuado a menor em via administrativa, data esta que deverá ser apurada em liquidação de sentença, já que o documento de fl. 28 não demonstra quando foi paga parte da indenização em sede administrativa.

Rio de Janeiro,

DES. JUAREZ FERNANDES FOLHES - Relator