



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

APELAÇÃO CÍVEL Nº 370638-25.2008.8.09.0051 (200893806388)
COMARCA DE GOIÂNIA

APELANTE : BRADESCO SEGUROS S/A
APELADO : JOSÉ FRANCISCO NEVES
RELATORA : DES^a. MARIA DAS GRAÇAS CARNEIRO REQUI

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. LAUDO PERICIAL SEM INDICAÇÃO DO PERCENTUAL DA LESÃO SOFRIDA PELO SEGURADO. 1. O laudo feito por médico perito que não indica o grau do comprometimento sofrido pelo Segurado não é suficiente para sustentar a condenação de indenização securitária obrigatória – DPVAT, devendo ser cassada a sentença, a fim de ser complementada a prova pericial hábil a demonstrar a invalidez permanente da vítima de acidente de trânsito. 2. Os magistrados de primeiro e de segundo graus de jurisdição possuem amplo poder para determinar, inclusive de ofício, as provas necessárias à instrução do processo ou mesmo o seu reforço, quando entendê-las indispensáveis ao deslinde do litígio, para se alcançar a verdade real, em razão do artigo 130 do CPC. Precedentes do TJGO. APELAÇÃO PREJUDICADA. SENTENÇA CASSADA DE OFÍCIO, NOS TERMOS DO ART. 557, *CAPUT*, DO CPC.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** (fls. 128/146) interposta por **BRADESCO SEGUROS S/A** contra a sentença (fls. 112/116) proferida pelo MM Juiz de Direito da Comarca de Goiânia, Sival Guerra Pires, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório ajuizada por **JOSÉ FRANCISCO NEVES**.

Infere-se dos autos que no dia 30 de outubro de 2005 (fl. 17) o autor foi vítima de acidente de trânsito, que lhe acarretou as seguintes sequelas: Lesão corto-contusa em região cervical profunda, lesão corto-contusa em lábio, joelho, perna direito e membro superior direito, trauma abdominal fechado (fl. 19).

A inicial veio instruída com os seguintes documentos: Boletim de Ocorrência (fls. 17/18), relatório médico (fl. 19), CAT (fl. 20), Questionário de Invalidez Permanente (fl. 21).

Foi realizada perícia médica judicial (fl. 107), por meio da qual restou constatado que a lesão ocasionada ao apelado em razão do acidente lhe causou “*invalidez parcial incompleto, residual, na mão direita*” (fl. 107, verso).



Processado o feito, sobreveio a sentença, com o seguinte teor:

“Ante o exposto, julgo procedente o pedido formulado na petição inicial, condenando a parte ré no pagamento da importância que então correspondia a 40 (quarenta) salários mínimos, corrigida pelo INPC – a partir do evento danoso – acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês (art. 406 c/c 161, §1º, CTN)- a partir da citação.

Face a sucumbência, aplicando o princípio da causalidade, condeno a parte ré no pagamento de custas, despesas processuais e honorários advocatícios, que arbitro em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, consideradas a atuação profissional da parte autora, a natureza, a complexidade e importância da causa (art. 20, §3º, do Código de Processo Civil).”

Irresignada com a sentença, a requerida apelou (fls. 128/146), afirmando que o Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento através do enunciado da Súmula 474 que se faz necessário a graduação das lesões nos casos de invalidez parcial.

Esclarece que a parte autora/apelada ajuizou a presente demanda em agosto de 2008, portanto, dentro da vigência Lei 11.482/07, a qual estabeleceu que as indenizações do seguro DPVAT nos casos de invalidez seriam pagas no valor de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Salienta que, na data de 31 de Maio de 2007, entrou em vigor a Lei 11.482/07, que alterou a Lei 6.194/74 e a Lei 8.441/92,



especificando novos valores a serem adotados, no que tange à indenização oriunda do Seguro Obrigatório.

Assim, requer sejam observados os valores expostos na referida Lei 11.842/07, no caso de ser condenado.

Colaciona julgados no sentido de amparar a tese de quantificação da lesão. Neste ponto, aduz que, dentre as alterações trazidas pela Lei 11.945/09, encontra-se a necessidade de verificar-se a quantificação exata da invalidez apresentada pela vítima de acidente automobilístico que busca a indenização do Seguro Obrigatório DPVAT.

Brada que, na hipótese de manutenção de sua condenação, deve-se sopesar no *quantum* indenizatório o grau de invalidez que supostamente apresenta a parte autora/apelada.

Pugna pela graduação da referida debilidade, tendo como base a tabela da SUSEP e a percentagem discriminada pelo perito médico, devendo cumprir os requisitos da legislação que rege o Seguro DPVAT.

Acrescenta ser necessário verificar a intensidade das lesões sofridas para que não seja compelida a efetuar pagamento diverso ao realmente devido.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

Insiste não ser possível acolher a pretensão autoral no valor máximo indenizável, pois se configuraria o desvirtuamento da norma legal que determinou pagamento até, e não integral, a qualquer grau de invalidez.

Menciona que o sentenciante ultrapassou a tese traçada, quando menciona que “deve ser atualizado com base na variação do INPC, a contar da data do acidente (24/05/2008), acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação”

Verbera que a correção monetária deve ser analisada à luz da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação.

No tocante aos honorários advocatícios, defende que deve respeitar o patamar máximo de 15% (quinze por cento), haja vista que a parte autora é beneficiária da assistência judiciária, requerendo neste caso, a fixação em 10%.

Ao final, requer o conhecimento e provimento do recurso, para reformar a sentença hostilizada, nos termos alinhavados.

Preparo à fl. 147.

Recurso recebido à fl. 148.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

A apelada ofereceu resposta ao recurso (fls. 152/157), refutando os termos alegados na peça recursal e requerendo o seu desprovimento.

É o relatório. Decido.

Em análise aos autos, entendo que o presente apelo deve ser julgado prejudicado, em razão da necessidade de cassar de ofício a sentença recorrida, conforme fundamentação a seguir exposta.

Como visto no relatório, trata-se de apelação cível interposta por BRADESCO SEGUROS S/A contra a sentença (fls. 112/116) proferida pelo MM Juiz de Direito da Comarca de Goiânia, Sival Guerra Pires, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório ajuizada por JOSÉ FRANCISCO NEVES.

Pois bem, o apelado foi vítima de acidente automobilístico ocorrido em 30/10/2005, conforme relata o Boletim de Ocorrência às fls. 17/18.

O contexto probatório dos autos é composto de Boletim de Ocorrência (fls. 17/18), relatório médico (fl. 19), CAT (fl. 20), Questionário de Invalidez Permanente (fl. 21) e Laudo Pericial de fl. 107.

No laudo pericial elaborado (fl. 107), restou constatado



que a lesão ocasionada ao apelado em razão do acidente lhe causou “*invalidéz parcial incompleto, residual, na mão direita*” (fl. 107, verso).

Com efeito, calha anotar que, diante da situação fática narrada nos autos, isto é, tendo o acidente ocorrido em 30.10.2005, antes da vigência da Medida Provisória nº 340/2006, portanto, em respeito ao princípio do *tempus regit actum*, a norma aplicável à espécie é a do art. 3º, “b”, da Lei nº 6.194/74, com a redação introduzida pela Lei nº 8.441/92, que dispõe:

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

a) - 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País - no caso de morte;

b) - Até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no País - no caso de invalidez permanente.’

Daí, o valor-base para pagamento do seguro DPVAT, *in casu*, é de até 40 (quarenta) salários mínimos vigentes no país quando da ocorrência do sinistro.

Assim, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento no sentido de que a indenização do seguro DPVAT deve ser arbitrada em valores proporcionais ao grau de invalidez apurado, inclusive quanto aos sinistros ocorridos antes da vigência da Medida Provisória nº 451,



de 15/12/2008, mediante a utilização da tabela inserida em circular editada pela SUSEP.

Referida orientação pacificadora culminou na edição da recente Súmula nº 474, segundo a qual *“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”*. Diante disso, reconhecida a competência constitucional para uniformizar a interpretação da legislação federal atribuída ao Superior Tribunal de Justiça, conforme art. 105, III, “c”, da Constituição Federal/1988, associado ao primado da segurança jurídica e à eficácia dos precedentes judiciais, impõe-se a observância do posicionamento ora sufragado, o qual, aliás, já é majoritariamente seguido por este Sodalício, como se pode extrair dos julgados abaixo:

“AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO CONFORME O PERCENTUAL DA LESÃO. PRECEDENTES DO STJ. DECISÃO MANTIDA. 1 - 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. 2 - Tratando-se de invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, deve ser considerado o grau de incapacidade, para efeito de indenização securitária, limitada ao patamar previsto na Lei n.º 6.194/74 (sem as alterações introduzidas pela Lei n. 11.482/07) ou seja, até 40 salários mínimos. (...). Agravo interno



desprovido.' (TJGO, 2ª Câm. Cív., AC. Nº 358578-43.2008.8 . 09.0011, Rel. Dr. Delintro Belo de Almeida Filho, julg. em 10/07/2012, Dje 1110 de 25/07/2012).

“AGRAVO REGIMENTAL EM APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA SECURITÁRIA (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE COMPROVADA POR LAUDO PERICIAL. EM LEI, MAS PROPORCIONAL AO GRAU DA INVALIDEZ. DESVINCULAÇÃO DA INDENIZAÇÃO AO SALÁRIO MÍNIMO. INCIDÊNCIA DA CORREÇÃO MONETÁRIA. 1. Segundo nova orientação do STJ, mesmo para os acidentes ocorridos na vigência da Lei nº 6.194/74, ou seja, antes da Medida Provisória nº 451/2008, a indenização do seguro DPVAT deve corresponder ao valor de até 40 salários mínimos, considerando-se os percentuais previstos na Lei nº 6.194/74 (art. 3º, § 1º, incisos I e II - quando se tratar de invalidez parcial permanente, completa ou incompleta, conforme o caso) e na Circular da SUSEP nº 302/2005 (art. 12, § 2º). 2. O seguro obrigatório DPVAT utiliza o salário mínimo apenas como parâmetro quantificador de eventual indenização devida e não como fator de correção monetária, não representando, portanto, afronta à vedação constitucional. (...) Agravo regimental parcialmente provido.” (TJGO, 4ª Câm. Cív., AC. nº 69708-80.2008.8.09.0051, Rel. Des. Carlos Escher, julg. em 10/05/2012, DJe 1069 de 25/05/2012).

Assim, diferentemente do que consignou a sentença recorrida, é de se admitir o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT em proporção ao grau de invalidez do segurado em até 40 salários mínimos, a depender do grau da lesão acarretada à vítima do acidente automobilístico.



Portanto, a fim de que se apure o grau de invalidez (máximo, médio ou mínimo) e o seu percentual, em consequência, que se fixe o valor devido da indenização, é necessária a complementação da perícia médica realizada na vítima, visando demonstrar o grau do comprometimento sofrido.

Verifico, então, que o laudo pericial constante dos autos, realizado pelo perito em atuação junto à Banca Permanente de Conciliação (fls. 107), não atende ao requisito de quantificar o grau da lesão, porquanto apesar de responder afirmativamente que o acidente provocou à vítima invalidez parcial incompleta, ressaltou que a invalidez se deu na mão direita, sendo parcial incompleta e residual.

Ora, a perícia deve ser complementada para que o perito adeque a lesão sofrida ao apelado em conformidade com Tabela da Susep – Circular n. 29/1991, porquanto verifica-se que o acidente ocorreu em 30.10.2005, quando de sua vigência. Isto porque o laudo faz menção a termos técnicos como “invalidez residual”.

É que a circular n. 29/1991 não possui previsão para lesão residual, mas sim, fala em grau máximo, médio ou mínimo, na falta de indicação do percentual da lesão. Veja-se:

“Art. 5º - Após conclusão do tratamento (ou esgotados os recursos terapêuticos para recuperação) e verificada a existência de invalidez permanente avaliada quando



da alta médica definitiva, a seguradora deve pagar ao próprio segurado uma indenização, de acordo com a seguinte tabela mínima:

(...)

§ 1º - Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial é calculada pela aplicação, à percentagem prevista na tabela para sua perda total, do grau de redução funcional apresentado. Na falta de indicação da percentagem de redução e, sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das percentagens de 75%, 50% e 25%.

§ 2º - Nos casos não especificados na tabela, a indenização é estabelecida tomando-se por base a diminuição permanente da capacidade física do segurado, independentemente de sua profissão.

§ 3º - Quando do mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização deve ser calculada somando-se as percentagens respectivas, cujo total não pode exceder a 100% (cem por cento). Da mesma forma, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das percentagens correspondentes não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total.

§ 4º - Para efeito de indenização, a perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, deve ser deduzida do grau de invalidez definitiva.

§ 5º - A perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por invalidez permanente.

§ 6º - A invalidez permanente deve ser comprovada através de declaração médica.” Grifos propositais.

Como se vê, impõe-se a complementação do laudo pelo *expert* para constar de forma minuciosa a lesão sofrida pela vítima, indicando



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

com precisão o grau, com o seu respectivo percentual, em atenção à Circular n. 29/1991.

Sendo assim, a iniciativa probatória do magistrado, em busca da verdade real, com realização de provas de ofício, não se sujeita à preclusão temporal, porque é feita em razão do interesse público de efetividade da Justiça.

No caso presente, impõe-se a necessária dilação probatória, porquanto a prova dos autos não especifica o percentual da invalidez do autor/apelado e, em consequência, não é possível fixar o valor correto da indenização devida em razão do grau da lesão.

Sendo assim, ante a ausência de elementos seguros para fixar o *quantum* exato da indenização, necessário se faz a complementação da perícia médica oficial a fim de quantificar o percentual do grau de invalidez do autor/apelado decorrente do acidente sofrido.

Logo, mostrando-se imprescindível à resolução da demanda a prova incontestada do dano, com especificação, no caso de invalidez parcial permanente, do grau de incapacidade, há de ser observado o disposto no artigo 130, do Código de Processo Civil, que permite ao magistrado condutor do feito determinar as provas necessárias à instrução do processo ou mesmo a sua complementação para melhor elucidar os fatos.



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

Referida medida encontra justificativa nos princípios do devido processo legal e do livre convencimento motivado e, sobretudo, na abrangência do efeito devolutivo do recurso, eis que se trata de questão de ordem pública, cujo exame deve ser feito *ex officio* (CPC, arts. 267, § 3º, e 515).

Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero, in Código de Processo Civil Comentado, 2ª edição, Editora RT, p. 177, lecionam que:

"No Estado Constitucional, o juiz dispõe sobre os meios de prova, podendo determinar as provas necessárias à instrução do processo de ofício ou a requerimento da parte. A iniciativa probatória é um elemento inerente à organização de um processo justo, que ao órgão jurisdicional cumpre zelar, concretizando-se com o exercício de seus poderes instrutórios tanto a igualdade material entre os litigantes como a efetividade do processo. É mais do que evidente que um processo que pretenda estar de acordo com o princípio da igualdade não pode permitir que a verdade dos fatos seja construída indevidamente pela parte mais astuta ou com o advogado mais capaz."

Neste sentido, manifesta-se o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás:

“APELAÇÃO CÍVEL. 1- COBRANÇA. DPVAT. AUSÊNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA. COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE POR OUTROS ELEMENTOS DE PROVA. Nos termos do art. 5º, caput, da Lei n. 6.194/74, o pagamento da indenização



será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. O reconhecimento da ocorrência do sinistro constitui medida que se impõe quando os depoimentos das testemunhas evidenciam, de forma clara e sem deixar dúvidas, o evento danoso. 2- GRAU DA LESÃO. A indenização do seguro DPVAT deve ser paga proporcionalmente ao grau de invalidez da vítima, mesmo nas hipóteses em que o acidente de trânsito tenha ocorrido antes da vigência da Medida Provisória n. 451 de 15/12/2008, conforme orientação pacífica do Superior Tribunal de Justiça. 3- AUSÊNCIA DE PROVA PERICIAL. NECESSIDADE. ART. 130, CPC. O artigo 130, do Código de Processo Civil, confere ao juiz de primeira ou segunda instância, para a formação de sua livre convicção, a prerrogativa de determinar, inclusive de ofício, a realização de todos os tipos de provas em direito admitidas, caso tenha por insuficientes aquelas já produzidas nos autos. Apelo conhecido e provido. sentença cassada.” (TJGO, 6ª CC, REL. DES. CAMARGO NETO, AC n. 107501-76, DJ 1095 de 04/07/2012)

“APELAÇÃO CÍVEL. COBRANÇA. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO PROPORCIONAL DO SEGURO. POSSIBILIDADE. NECESSIDADE DE COMPLEMENTAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA. 1. Comprovada a invalidez permanente do Requerente, tanto pelo laudo confeccionado pelo expert nomeado pelo juízo, quanto pelo parecer emitido pelo assistente técnico da requerida, fundamento material da indenização por DPVAT, com demonstração do dano e comprovação do nexo causal, o Autor faz jus à indenização. 2. Em caso de invalidez parcial decorrente de acidente de trânsito, o pagamento do seguro DPVAT deve, por igual, observar a respectiva proporcionalidade, mesmo para sinistros ocorridos antes da Medida Provisória nº 451/08, convertida na Lei nº 11.945/09. 3.



À vista disso, é imprescindível a complementação da perícia médica, eis que a constante dos autos não atesta a extensão da lesão (grau de debilidade) do segurado. Recurso conhecido e provido. sentença cassada.” (TJGO, 6ª CC, REL. DES. NORIVAL SANTOMÉ, AC n. 20173-74, DJ 1083 de 18/06/2012)

“AGRAVO INTERNO CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA PROFERIDA EM APELAÇÃO CÍVEL. DPVAT. REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. PROPORCIONALIDADE. PERCENTUAL DA INVALIDEZ PERMANENTE NÃO AUFERIDA. SENTENÇA CASSADA. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTO NOVO QUE JUSTIFIQUE A MODIFICAÇÃO DO *DECISUM*. 1) A indenização deve ser paga proporcionalmente ao grau de invalidez da vítima, mesmo nas hipóteses em que o acidente de trânsito tenha ocorrido antes da vigência da Medida Provisória nº 451 de 15/12/2008, conforme orientação pacífica do Superior Tribunal de Justiça. Em casos tais, deve ser observado o percentual apurado em laudo pericial ou do IML. 2) Inexistindo no laudo pericial judicial acostado aos autos a delimitação do percentual de invalidez permanente acometida pelo acidentado, necessária se faz a sua complementação de modo a atender a proporcionalidade defendida pela Lei que rege o seguro DPVAT. 3) (...). Agravo Interno conhecido e desprovido.” (TJGO, 5ª CC, Rel. DES. FRANCISCO VILDON JOSÉ VALENTE, AC n. 70298-38, DJ 1193 de 28/11/2012)

Destarte, como o laudo médico pericial juntado aos autos não especificou o grau e o percentual da lesão acarretada à vítima, nos termos da Circular n. 29/1991, para servir de fundamento ao Juízo *ad quem* na fixação do valor indenizatório devido no presente caso, deve a sentença ser cassada, a fim de que seja a referida perícia complementada, para apurar



tribunal
de justiça
do estado de goiás

Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi

ac 370638-25

corretamente o grau de comprometimento sofrido pela apelada, estabelecendo, inclusive, o seu percentual.

Ante o exposto, nos termos do art. 557, *caput*, do CPC, **casso de ofício a sentença recorrida** e determino o retorno dos autos ao Juízo de origem para a complementação da perícia médica judicial, a fim de que nesta conste o grau de redução funcional acarretado ao apelado, de forma especificada, estabelecendo-se o seu percentual, conforme determinação da Circular n. 29/1991, e para que nova sentença seja proferida. **Apelo prejudicado.**

Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, retornem-se os autos ao juízo de origem.

Goiânia, 05 de abril de 2013.

DES^a. MARIA DAS GRAÇAS CARNEIRO REQUI
RELATORA