



Número: **0801907-76.2017.8.15.0231**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

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

Última distribuição : **14/07/2021**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado
ANDRE LUIZ VIEIRA DE MELO (APELANTE)		JUCIELE CRISTINA BISPO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS S/A (APELADO)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
Documentos		
Id.	Data da Assinatura	Documento
12037 750	09/08/2021 00:42	<a href="#">0801907-76.2017.8.15.0231</a>
		Tipo
		Parecer



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA PARAÍBA  
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA  
Gabinete do 10º Procurador de Justiça**

**APELAÇÃO CÍVEL Nº 0801907-76.2017.8.15.0231- MAMANGUAPE**

Órgão Julgador : 1ª Câmara Cível  
Relator(a) : Des(a) Leandro dos Santos  
Apelante : André Luiz Vieira de Melo  
Apelado : Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A  
Procurador de Justiça: Herbert Douglas Targino

**PARECER**

Analisa-se apelação interposta por André Luiz Vieira de Melo, em irresignação à sentença proferida pelo Juízo de Direito da 3ª Vara da Comarca de Mamanguape (id. 11677513) que, nos autos de uma “AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT” judicializada em desfavor da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, julgou improcedente o pedido exordial por entender que a parte autora não comprovou o nexo de causalidade entre a debilidade apontada e o dito acidente automobilístico.

Em suas razões (id. 11677516) pugna a reforma da sentença e provimento do recurso para conceder ao Autor o direito de receber a indenização que lhe é devida, por todos os meios comprovados nos autos, e, consequentemente, a procedência total dos pedidos formulados na petição inicial, de acordo com o resultado da perícia já produzida pelo juízo.



Requer ao final, a condenação da parte demandada em honorários sucumbenciais no percentual de 20%, ou em montante a ser definido pela instância *ad quem*.

Contrarrazões pelo apelado no id. 11677521.

Com a remessa do processo ao Colendo Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, aportaram os autos neste Órgão Ministerial, nos termos do art.109 da Constituição do Estado da Paraíba.

É o relatório.

#### **DOS PRESSUPOSTOS RECURSAIS**

O juízo de admissibilidade se distingue do juízo de mérito não só em razão dos requisitos observados, mas também em face da procedência cronológica, isto é, se positivo o juízo de admissibilidade, passa-se à análise do mérito recursal, no qual o órgão julgador verifica-se o inconformismo do recorrente é fundado, ou não. Contudo, caso ausente algum dos requisitos de admissibilidade, a irresignação não será conhecida, não havendo o julgamento do mérito recursal.

Nesse sentido preleciona José Carlos Barbosa Moreira (2005, p.261):

*“todo ato postulatório sujeita-se a exame por dois ângulos distintos: uma primeira operação destina-se a verificar se estão satisfeitas as condições impostas pela lei para que o órgão possa apreciar o conteúdo da postulação; outra, subsequente, a perscrutar-lhe o fundamento, para acolhê-la, se fundada, ou rejeitá-la, no caso contrário”.*

Sem embargo, apesar de se falar em precedência cronológica, o conjunto das condições de seguimento de qualquer recurso representa matéria de



ordem pública, sendo lícito o reconhecimento da inadmissibilidade pelo judiciário a qualquer tempo e ex officio.

Conforme preleciona Flávio Cheim Jorge (2013) os requisitos de admissibilidade recursal estão no Código de Processo Civil, a saber: cabimento, legitimidade, interesse, inexistência de fato extintivo do direito de recorrer, além de regularidade formal, preparo e tempestividade.

À evidencia, os aludidos requisitos não comportam complementações doutrinárias ou jurisprudenciais, uma vez que o legislador esgotou o tema. Isso porque, tendo em vista o papel dos recursos para a efetivação do acesso à justiça, qualquer restrição ao seu conhecimento deve estar prevista em lei.

Além disso, os requisitos de admissibilidade recursal se tratam de técnica processual e, por isso mesmo, somente se justificam em razão da existência de alguma finalidade a cumprir, a qual objetiva a atuação da vontade do direito (DINAMARCO, 2009, P.264-267).

Portanto, a exigência de que estejam presentes os requisitos para a análise do mérito recursal está ligada à correição da prestação da tutela jurisdicional, que apenas se faz legítima quando verificadas as condições que a própria lei coloca para tanto (JORGE, 2013).

Dessa forma, reunindo os pressupostos de admissibilidade, é de se considerar que o presente recurso merece ser conhecido.

### **DA ANÁLISE DO RECURSO INTERPOSTO**

O Seguro DPVAT visa a uma indenização por danos pessoais independentemente da existência de culpa da vítima ou de quem quer que seja o



causador, inserindo-se dentre as exceções de responsabilidade civil objetiva no nosso ordenamento jurídico.

O referido Seguro foi instituído para cobrir indenização aos beneficiários dos que vierem a óbito ou a quem sofrer lesões em decorrência de sinistro ocasionado por veículos automotores em via terrestre, cumprindo simples formalidades junto à seguradora, inclusive comprovando o fato mediante simples Boletim de Ocorrência, laudo de exame de corpo de delito e outros dados fáceis de providenciar consoante determinação legal.

No caso dos autos, em que pese as alegações do magistrado a quo, com a devida vênia, entendemos que o apelante consegue fazer prova do nexo causal ocorrido entre o acidente automobilístico e a lesão suportada, uma vez que análise cinge-se a toda documentação produzida no feito, notadamente os documentos do id.11677469 - Pág. 1, id.11677472 - Pág. 1, id.11677475 - Pág. 1, id. 11677476 - Pág. 1 e perícia médica oficial do id. 11677503 - Pág. 01/02.

Entrementes, chamo atenção ainda ao fato do laudo do id.11677476 - Pág. 1 fazer menção expressa “acidente de motocicleta”, tendo ocorrido “fratura da extremidade distal do rádio D (estilóide) + fraturas múltiplas de metacarpianos da mão D + luxação do 2º quirodáctilo D:

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE HOSPITAL DE EMERGÊNCIA - TRAJANO SÁURO HUMBERTO LUCENA DIREÇÃO TÉCNICA	
<b>LAUDO MÉDICO</b>	
<b>INFORMAÇÕES PESSOAIS</b>	
NOME DO PACIENTE: ANDRÉ LUIZ VIEIRA DE MELO	
DADOS DE NASCIMENTO: 04/05/70	
NOME DA MÃE: MARIA SANTANA DE MELO	
<b>DADOS EXTRAÍDOS</b>	
BOLETIM DE ENTRADA N.º: 793.525	
Nº PRONTUÁRIO: 84.342	
DATA DO ATENDIMENTO: 10/11/14	
HORA DO ATENDIMENTO: 17:00	
MOTIVO DO ATENDIMENTO: ACIDENTE DE MOTOCICLETA	
DIAGNÓSTICO (S): FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO D (ESTILOÍDE) + FRATURA MÚLTIPLES DE METACARPIANOS DA MÃO D + LUXAÇÃO DO 2º QUIRODÁCTILO D	
CID 10: S52.0	
<b>AVALIAÇÃO INICIAL:</b>	
Paciente deu entrada neste hospital vítima de acidente de motocicleta, registrado pelo SAMU, apresentando dor e edema na mão D com suspeita de fratura + abrasões múltiplas em hematórax D + ferimento contuso em mão E. Glasgow 15. Avaliado pela equipe médica da urgência/emergência.	
<b>EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:</b>	
RX da coluna cervical - AP e P RX do tórax - AP RX da bacia - AP RX da mão D - AP e P USG do abdômen total - FAST	
<b>TRATAMENTO:</b>	
Fratura da extremidade distal do rádio D (estilóide) + fraturas múltiplas de metacarpianos da mão D (2º, 3º, 4º e 5º metacarpianos) + luxação do 2º quirodáctilo D aos RX. Realizado internamento e tratamento cirúrgico pelo Dr. Ricardo Ribeiro e equipe médica.	
ALTA HOSPITALAR: 20/11/14 DATA DA EMISSÃO: 11/12/14	
Dr. Ewerton Nóbrega Telles CRM: 2516/PB	

ATENÇÃO! Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para I.M.C., INSS, EMPRESAS, ESCOLAS,

MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



Destarte, sendo possível aferir o nexo causal entre o acidente narrado pela parte autora e a debilidade apresentada, a procedência da demanda é de ser acolhida.

Ainda, 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 6.194/741 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 6.194/742, 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 transrito 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.

Desse modo, percebe-se que deve ser levado em consideração o grau da lesão sofrida pela parte autora, observando-se a quantificação trazida na perícia médica oficial do id. 11677503 - Pág. 01/02:

Segmento anatômico	Marque aqui o percentual
1º Lesão <i>Perneira direita</i>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input checked="" type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
2º Lesão <i>Maus direito</i>	<input checked="" type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input checked="" type="checkbox"/> 50% Média <input checked="" type="checkbox"/> 75% Intensa
3º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa
4º Lesão	<input type="checkbox"/> 10% Residual <input type="checkbox"/> 25% Leve <input type="checkbox"/> 50% Média <input type="checkbox"/> 75% Intensa



Consoante se observa do laudo oficial produzido no feito, o apelante sofreu perda completa da mobilidade em punho direito no percentual de 25% e perda anatômica e/ou funcional na mão direita no percentual de 75%.

Portanto, para a “*perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar*” em grau leve (25%), o valor correto resultante após a aplicação da referida tabela aponta para uma indenização no valor de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos)

INVALIDEZ	PERCENTUAL INDENIZÁVEL	PERCENTUAL DE INVALIDEZ DO(A) APELADO(A)	INDENIZAÇÃO DEVIDA
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25% (R\$ 13.500,00) = R\$ 3.375,00	25% de R\$ 3.375,00 (R\$ 843,75)	(R\$ 843,75)

Bem ainda, para a “*perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos*” em grau intenso (75%) do apelado, o valor correto resultante após a aplicação da referida tabela aponta para uma indenização no valor de R\$ 2.531,25 (dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos).

INVALIDEZ	PERCENTUAL INDENIZÁVEL	PERCENTUAL DE INVALIDEZ DO(A) APELADO(A)	INDENIZAÇÃO DEVIDA
“perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos”	70% (R\$ 13.500,00) = R\$ 3.375,00	75% de R\$ 3.375,00 (R\$ 2.531,25)	(R\$ 2.531,25)

Logo, somando os valores devidos, a quantia a ser paga ao apelante totaliza o montante de R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais).



Por conseguinte, verificamos que a Avaliação Médica obedeceu aos critérios estabelecidos em lei para fins de pagamento de seguro DPVAT, havendo de ser registrada a validade do exame pericial realizado nestes autos, em regime de mutirão promovido pelo poder judiciário, em especial porque feito de forma oficial e trouxe a quantificação das lesões sofridas pelo(a) autor(a).

Quanto ao termo inicial da correção monetária nas ações de cobrança do seguro DPVAT, consoante orientação jurisprudencial do STJ, observa-se que deve incidir a partir da data do evento danoso até o dia do pagamento. Sobre o tema, não haverá mais discussão em razão da súmula 580 do STJ, publicada em 19/09/2016, que traz o seguinte ementário:

*“a correção monetária nas indenizações de seguro DPVAT por morte ou invalidez, prevista no parágrafo 7º do artigo 5º da Lei 6.194/1974, redação dada pela Lei 11.482/2007, incide desde a data do evento danoso”*

Ainda, conforme a Súmula 426 do Superior Tribunal de Justiça, “os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação”, consolidando na jurisprudência, o termo inicial para a incidência dos juros de mora, a data da citação:

RECLAMAÇÃO. JUROS DE MORA. SEGURO DE DPVAT. ACÓRDÃO RECLAMADO QUE DETERMINOU A INCIDÊNCIA DOS JUROS DE MORA A PARTIR DO EVENTO DANOSO. MATÉRIA CONSTANTE DE ENUNCIADO DA SÚMULA DA JURISPRUDÊNCIA PREDOMINANTE DO STJ E DOS RECURSO REPETITIVOS DO MESMO TRIBUNAL. JUROS DE MORA, NAS AÇÕES DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT SÓ DEVEM INCIDIR A PARTIR DA CITAÇÃO. JURISPRUDÊNCIA VINCULANTE DO STJ. PROCEDÊNCIA DA RECLAMAÇÃO. - RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ARTIGO 543-C DO CPC. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. 1. Para efeitos do artigo 543-C do CPC: 1.1. Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, os juros de mora são devidos a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação



ilíquida. 2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Recurso especial provido. (REsp 1098365/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 26/11/2009). (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00007525120188150000, - Não possui -, Relator DES. LEANDRO DOS SANTOS , j. em 01-03-2019)(TJ-PB 00007525120188150000 PB, Relator: DES. LEANDRO DOS SANTOS, Data de Julgamento: 01/03/2019)

Por fim, impende ressaltar que o seguro obrigatório (DPVAT) se destina a proporcionar indenização às vítimas de acidentes ocasionados por veículos automotores, e a ausência de registro, licenciamento e pagamento do seguro obrigatório pelo proprietário do veículo não afasta a responsabilidade da seguradora em pagar o prêmio, quando comprovado o acidente de trânsito.

Corroborando o entendimento em epígrafe, colacionamos as seguintes decisões:

AGRAVO INTERNO. APELAÇÃO. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. INADIMPLEMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO POR PARTE DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. VÍTIMA. HIPÓTESE QUE NÃO IMPOSSIBILITA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO. 1. Tendo em vista que a Súmula 257, do STJ, não faz menção à hipótese de impossibilidade de pagamento de indenização ao proprietário do veículo vítima que se encontrava inadimplente com o pagamento do seguro DPVAT, inviável o acolhimento da tese sustentada pela seguradora, não se aplicando, portanto, o disposto na Resolução CNSP Nº 332/2015, mormente por se tratar de norma infralegal que retira direito reconhecido na Lei nº 6.194 /74. 2. O direito de regresso a que tem direito a seguradora se refere tão somente ao causador do acidente e não simplesmente a quem estava inadimplente com o seguro (vide art. 7º, § 1º, da Lei nº 6.194 /74), sendo certo que no presente caso não restou discutida a questão atinente à responsabilidade do apelado pelo evento danoso, razão pela qual, não há como afastar o pagamento da indenização. 3. É medida imperativa o desprovimento do Agravo Interno quando não se fazem presentes, em suas razões, qualquer argumento novo que justifique a modificação da decisão agravada. AGRAVO INTERNO CONHECIDO, PORÉM IMPROVIDO.(TJ-GO – Apelação Cível (CPC): 03682184420178090051, Relator: MARIA DAS GRAÇAS CARNEIRO REQUI, Data de Julgamento: 03/07/2019, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 03/07/2019).

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO EM AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. INADIMPLEMENTO DO SEGURO OBRIGATÓRIO POR PARTE DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO. HIPÓTESE QUE NÃO IMPOSSIBILITA O RECEBIMENTO DE



INDENIZAÇÃO. INDENIZAÇÃO DEVIDA. INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 257 DO STJ. DIVERGÊNCIA ENTRE OS LAUDOS DO PERITO OFICIAL E DO ASSISTENTE TÉCNICO. PREVALÊNCIA DO PRIMEIRO. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Apelação interposta para reformar sentença que julgou parcialmente procedente ação de cobrança de seguro DPVAT, condenando a promovida ao pagamento da complementação devida. 2. O laudo pericial colacionado por ocasião do Mutirão de Avaliação Médica ao Seguro DPVAT da Comarca de Fortaleza, fls. 149/152, relata que a parte apelada sofreu lesões que ocasionaram sua invalidez permanente, com um grau de incapacidade funcional de debilidade parcial completa de 100%, sendo apurado um dano de R\$ 9.450,00 (nove mil quatrocentos e cinquenta reais). 3. O entendimento do STJ, por meio da Súmula nº 257, é no sentido de que "a falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) não é motivo para a recusa do pagamento da indenização". Ou seja, a ausência de comprovação do pagamento do prêmio do seguro obrigatório não autoriza a recusa do pagamento da indenização, mesmo nos casos em que a vítima é o proprietário do veículo inadimplente. 4. Havendo divergência entre os laudos do perito judicial e do assistente técnico deve prevalecer aquele primeiro, do perito judicial, que se presume equidistante das partes e alheio aos interesses destas, mormente considerando-se que não há nos autos elementos que possam infirmar sua conclusão. 5. Recurso Conhecido e desprovido. Sentença Mantida. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 0105572-70.2018.8.06.0001, acorda a 3<sup>a</sup> Câmara Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, mantendo-se, assim, inalterada a sentença recorrida, tudo nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 03 de julho de 2019. Desa. Maria Vilauba Fausto Lopes Presidente do Órgão Julgador Des. Sérgio Luiz Arruda Parente Relator (TJ-CE - APL: 01055727020188060001 CE 0105572-70.2018.8.06.0001, Relator: SERGIO LUIZ ARRUDA PARENTE, Data de Julgamento: 03/07/2019, 3<sup>a</sup> Câmara Direito Privado, Data de Publicação: 03/07/2019).

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA - SEGURO DPVAT – ALEGAÇÃO DE INADIMPLEMENTO DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO – IRRELEVÂNCIA – SUMULA 257, STJ – PREQUESTIONAMENTO – DESNECESSIDADE – RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. O inadimplemento do seguro obrigatório não impede o pagamento da indenização dele decorrente. 2. Havendo enfrentamento aberto de todas as matérias tratadas pela apelante, como ocorre no caso presente, tornam-se dispensáveis maiores considerações acerca das teses levantadas, bem como manifestação numérica dos artigos de lei invocados, para fins de prequestionamento.(TJ-MS - APL: 08246160320178120001 MS 0824616-03.2017.8.12.0001, Relator: Des. Sideni Soncini Pimentel, Data de Julgamento: 20/02/2019, 4<sup>a</sup> Câmara Cível, Data de Publicação: 22/02/2019)



Ora, para se receber a indenização do seguro DPVAT, não se perquire de quem foi a culpa, nem sequer se o proprietário do veículo havia ou não pago o prêmio do seguro (Súmula 257/STJ) , dispensando-se até mesmo a identificação do veículo.

Ante o exposto, opina o Ministério Público do Estado da Paraíba, por seu 10º Procurador de Justiça, pelo provimento do recurso para reformar in totum a sentença combatida e condenar a seguradora apelada ao pagamento de indenização no valor de R\$ R\$ 3.375,00 (três mil trezentos e setenta e cinco reais), com correção monetária pelo INPC a partir do sinistro e juros de mora a contar da citação, com demais consectários legais da sucumbência, nos termos da fundamentação supra delineada.

João Pessoa, 02 de agosto de 2021.

**HERBERT DOUGLAS TARGINO**  
Procurador de Justiça



Assinado eletronicamente por: HERBERT DOUGLAS TARGINO - 09/08/2021 00:42:12  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21080900421196000000011993504>  
Número do documento: 21080900421196000000011993504

Num. 12037750 - Pág. 11