



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000434391

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1044438-95.2017.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante MAIKON MOREIRA DOS SANTOS (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 25ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento ao recurso. V. U., de conformidade com o voto da Relatora, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores HUGO CREPALDI (Presidente sem voto), JOÃO ANTUNES E RODOLFO CESAR MILANO.

São Paulo, 5 de maio de 2025.

MARY GRÜN
Relatora
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 37485

APELAÇÃO Nº: 1044438-95.2017.8.26.0100

COMARCA: SÃO PAULO

APTE. : MAIKON MOREIRA DOS SANTOS

**APDA. : SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT
S/A**

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT.

Autor pretende o recebimento de complementação do valor de indenização securitária por sequelas decorrentes de acidente de trânsito. Sentença de improcedência. Apelo do autor. Valor da indenização de seguro obrigatório é calculado de acordo com o grau da lesão e a extensão da invalidez do segurado. Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça. Tabela da SUSEP implementada pela Circular nº 029/1991, cujo objetivo é justamente o de padronizar condutas e regras para um determinado setor. Laudo pericial confirmando a extensão e grau da lesão. Indenização fixada em montante adequado. Sentença mantida. Recurso desprovido.

Vistos.

Trata-se de *ação pelo procedimento comum (sic)*, ajuizada por MAIKON MOREIRA DOS SANTOS em face de SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A.

A r. sentença (fls. 208/210), disponibilizada no DJe de 17/12/2024 (fls. 212), julgou improcedente a ação, nos seguintes termos:

“Ante o exposto e o mais que dos autos consta, JULGO IMPROCEDENTE O PEDIDO e extingo o processo com análise de mérito, o que faço com fundamento na norma do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Condeno o autor no pagamento das verbas

oriundas de sua sucumbência, com honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação, o que faço com fundamento na norma do artigo 85, parágrafo 2º do Código de Processo Civil.”

Inconformado, apela o autor (fls. 213/222).

Alega que em análise superficial e omissa, o jurisperito concluiu, apenas, pela existência de sequelas físicas leves, não obstante a presença de quadro sintomático que indica a PERDA FUNCIONAL DE TODO O MEMBRO INFERIOR. Nesse sentido, lembra-se, pois, que não obstante a conclusão do perito dos autos, o Apelante apresentou quesitos suplementares, que não foram respondidos pelo expert.” (fls. 216).

Diz que “tendo como evidente a ilegalidade com que foi elaborado o laudo pericial, é nítida a necessidade de realização de nova perícia médica, por profissional que elabore laudo de maneira científica e que respeite os preceitos legais, bem como, respeite o Poder Judiciário e o devido processo legal, pois, de outra feita, será a falência da justa tutela jurisdicional, ao ajoelhar-se perante prova pericial INEPTA. Portanto, considerando o direito subjetivo do Apelante em requerer a realização de nova perícia, quando, claro, confirmada a ausência dos requisitos mínimos que a legislação impõe a uma perícia fidedigna, de rigor a substituição do laudo pericial, nos termos do art. 480 do Código de Processo Civil.” (fls. 218).

Afirma que “o jurisperito aduz a existência de dano corporal, apenas em grau “leve”, e, apenas com relação ao segmento do joelho, de forma individual, sem considerar o impacto em TODO O MEMBRO INFERIOR. Ocorre que, mesmo sob a análise individual dos segmentos, como dito pelo perito, de certo que, quando somadas, demonstram uma gravidade superior, no tocante à funcionalidade do membro inferior direito como um todo.” (fls. 220).

Sustenta que *“todos os elementos probatórios indicam a prevalência de quadro sequelar completo, ou médio, porém, levando em considerando TODO O MEMBRO INFERIOR, o qual, deve ser indenizado na base de 70% (setenta por cento) do valor da apólice.”* (fls. 221).

Recurso tempestivo, regularmente processado e isento de preparo.

Contrarrazões pela ré (fls. 226/235).

É o relatório.

O autor ajuizou a presente demanda visando a condenação da ré ao pagamento de complementação da indenização do seguro obrigatório (DPVAT).

O laudo pericial (fls. 152/153), bem esclareceu a extensão das lesões sofridas e da parcial incapacidade do autor, concluindo que:

“No presente caso, o periciando apresentou lesão ortopédica no membro inferior direito, mais especificamente, fratura proximal da tíbia, na região do platô. A fratura é compatível com traumatismo de alta energia derivado do acidente motociclístico, guardando, portanto, nexos causal.

No momento, o periciando queixa-se de comprometimento funcional do joelho direito, com dor local durante tentativa de executar atividades de maior exigência, como carregamento, sustentação de peso ou deambulação por longas distâncias ou em terrenos acidentados.

A fratura do periciando, com comprometimento proximal da tíbia, justifica o tipo de queixa relatada, com redução da amplitude de movimentos de flexão e

extensão e dor aos esforços no joelho direito.

Por analogia à Tabela SUSEP a anquilose total de um dos joelhos produz incapacidade de 25%. Considerando que o periciando possui comprometimento de 20% da capacidade da articulação, tem-se 5% de incapacidade (20% de 25%).” (fls. 159).

Por fim, o perito concluiu que:

“Periciando com histórico de fratura proximal da tíbia direita em decorrência de acidente motociclístico de 03/09/2016. Submetido a tratamento cirúrgico da fratura, evoluiu com limitação funcional do joelho direito. O quadro atual produz incapacidade parcial e definitiva da ordem de 5% por analogia à Tabela SUSEP.” (fls. 160).

Como se vê, nada há que ampare a alegação do autor de que há incapacidade total ou em maior extensão, uma vez que o laudo pericial deixa clara a incapacidade apenas parcial.

Ademais, as alegações do autor demonstram apenas o inconformismo com o resultado, nada havendo que afaste as conclusões do laudo pericial produzido sob crivo do contraditório.

Como é sabido, o valor da indenização de seguro obrigatório DPVAT é calculado de acordo com o grau da lesão e a extensão da invalidez do segurado. Não por outra razão, o Superior Tribunal de Justiça editou súmula nesse sentido, confira-se:

Súmula nº 474 - A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será

paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Ademais, a tabela da SUSEP, utilizada para o pagamento proporcional, não é deliberadamente adotada nos contratos de seguro, mas sim uma consequência da Circular nº 029/1991, cujo objetivo é justamente o de padronizar condutas e regras para um determinado setor.

Nesse sentido:

“Seguro obrigatório. DPVAT. Cobrança de indenização. Incapacidade parcial e permanente. Fraturas exposta no antebraço esquerdo e da mandíbula. Procedência parcial da ação. Recurso apenas da Seguradora. Alegação de falta de interesse processual. Preliminar já afastada no saneador. Existência, ademais, de séria resistência ao pedido indenizatório e que dispensa prévio requerimento administrativo. Prescrição. Não ocorrência. Acidente ocorrido em 06/05/2011 e ação ajuizada em 31/03/2015. Lapso prescricional que começa a fluir da data em que o autor tem ciência inequívoca de sua incapacidade. Incidência das Súmulas 405 e 573 do Superior Tribunal de Justiça. Matéria submetida à sistemática dos recursos repetitivos, nos termos do artigo 543-C do Código de Processo Civil (REsp. 1.388..030/MG). Autor que só tem ciência inequívoca com o laudo pericial (01/08/2017). Prazo trienal não consumado. Comprovações do acidente, do nexo causal com as lesões sofridas. Incapacidade laboral que não se confunde com incapacidade parcial permanente no patrimônio físico. Acidente ocorrido após a vigência da Lei nº 11.482/07. Indenização de "até" R\$ 13.500,00. Incapacidade parcial e permanente. Variação do valor a ser pago de acordo com a tabela prevista para as indenizações por acidentes pessoais (Tabela da SUSEP). Súmula 474 do STJ. Matéria submetida à sistemática dos recursos repetitivos, nos termos do artigo 543-C, do Código de Processo Civil. Julgamento da questão pelo C. STJ (Resp 1.246.432/RS). Fixação do dano patrimonial que equivale a 42,5% de R\$ 13.500,00. Recurso desprovido, com observação. A

“Ainda que ausente prévio pedido administrativo, bem se vê a preliminar restou rejeitada no saneador, sem recurso, além do que a lide já se encontra posta e, pelos

termos da defesa, há séria resistência ao pedido indenizatório, negando a requerida a existência de incapacidade parcial e permanente do autor. Não se mostra razoável que se remeta a parte para a via extrajudicial para, em seguida (mesmo em face da contrariedade visível), submetê-lo ao retorno para o mundo jurisdicional. O sistema não mais se compatibiliza com expedientes de extremo formalismo. Não se há falar em prescrição. A contagem do prazo prescricional, em caso de invalidez parcial permanente, considerando a natureza das lesões, deve levar em conta a data em que o autor tomou ciência inequívoca de sua incapacidade (REsp 1.388.030/MG, relator o Min. Paulo de Tarso Sanseverino). No caso, conforme alega o autor teve ciência de sua incapacidade com o laudo pericial (01/08/2017) e a ação foi ajuizada em 31/03/2015, portanto, dentro do prazo legal, observando no laudo que ele sofreu fratura no antebraço esquerdo e na mandíbula, tendo sido submetido a tratamento cirúrgico. A temporariedade da incapacidade principal não se confunde com a ciência. Nos termos do decidido pelo Superior Tribunal de Justiça, no REsp 1.246.432, relator o Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula nº 474/STJ)". O total a ser pago varia de acordo com o grau e o tipo de invalidez, aplicando-se a tabela elaborada para o seguro de acidentes pessoais. Na hipótese, com base nos dados objetivos, deve a Seguradora pagar a indenização correspondente a 42,5% de R\$ 13.500,00, que corresponde a R\$ 5.737,50."

(Ap. nº 1009499-06.2015.8.26.0506, Rel. Des. Kioitsi Chicuta, 32ª Câm. de Dir. Privado, j. em 11/02/2019).

Sendo assim, uma vez confirmado por laudo pericial produzido nos autos (fls. 152/163) que o dano físico experimentado pelo autor corresponde à faixa de 5% da supramencionada tabela, óbice não há à sua aplicação.

Assim, a indenização foi bem fixada pela r. sentença.

A matéria versada na presente ação fica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

inteiramente prequestionada.

Esclarece-se, por fim, que a oposição de embargos declaratórios manifestamente protelatórios dará ensejo à aplicação da penalidade prevista no art. 1.026, §2º, do CPC/2015, porquanto a resistência ao resultado ora exposto deve ser ventilada através de recurso próprio.

Ante o exposto, pelo meu voto, **nega-se provimento** ao recurso.

O presente apelo foi interposto sob a égide do atual CPC, que determina o arbitramento de honorários advocatícios em recurso (art. 85, § 1º, CPC). Assim, majoro os honorários advocatícios fixados para os patronos da ré em 10% para 15% do valor da causa, nos termos do art. 85, § 11, do CPC.

MARY GRÜN

Relatora