



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

GABINETE DO DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO

DECISÃO MONOCRÁTICA

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0040374-66.2009.815.2001.

Origem : 6ª Vara Cível da Capital.

Relator : Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho.

Apelante : Porto Seguro Cia de Seguros Gerais S/A.

Advogado : Samuel Marques Custódio de Albuquerque.

Apelado : Gemilson Oliveira Santana.

Advogado : Izaura Falcão de Carvalho e Moraes.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE SEGURO DPVAT. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORA INTEGRANTE DO CONSÓRCIO DO SEGURO OBRIGATÓRIO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. INTELIGÊNCIA DO ART. 7.º DA LEI 6.414/74. CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. DEMANDA AJUIZADA ANTERIORMENTE À FIXAÇÃO DO NOVO ENTENDIMENTO PELO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO ÂMBITO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Nº 631.240/MG. REGRA DE TRANSIÇÃO ESTABELECIDADA PELA SUPREMA CORTE. PRETENSÃO AUTORAL RESISTIDA POR DIVERSAS PEÇAS DEFENSIVAS DA PROMOVIDA. REJEIÇÃO.

- “A jurisprudência é sólida em afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o que é devido de qualquer uma delas”. (STJ, Quarta Turma, REsp nº 1108715 PR 2008/0283386-8, Relator Ministro Luís Felipe Salomão, DJe 28/05/2012).

- Em recentes pronunciamentos, o Supremo Tribunal Federal, revendo posicionamento até então uníssono, passou a entender que, em ações de cobrança do seguro DPVAT, deve o autor justificar a provocação

do Poder Judiciário, demonstrando a existência de pretensão resistida, esta consubstanciada na prova do prévio requerimento administrativo.

- Em decorrência da própria oscilação jurisprudencial sobre a matéria, buscando conferir uma maior segurança jurídica aos jurisdicionados, o Supremo Tribunal Federal estipulou uma regra de transição para a observância da nova hipótese de ausência de interesse de agir reconhecida. Nesse contexto, como padrão razoável de comportamento das partes e do juiz, estabeleceu que a adoção do entendimento como causa imediatamente extintiva do feito deve ser observada nas ações ajuizadas após a data de julgamento do Recurso Extraordinário nº 631.240/MG (03/09/2014).

- Para as ações ajuizadas antes de 03/09/2014, se for verificada a contestação meritória da seguradora promovida, resta demonstrada a resistência à pretensão autoral, subsistindo o interesse de agir. Caso não haja impugnação ao pedido autoral, deve o feito ser sobrestado, determinando-se a intimação da parte autora para que apresente requerimento administrativo em até 30 (trinta) dias, sob pena de extinção do feito. Sendo apresentado o pedido na via administrativa, a seguradora terá o prazo de até 90 (noventa) dias para decisão. Em se constatando a manifesta existência de pretensão autoral resistida por diversas petições defensivas meritórias apresentadas pela seguradora, revela-se presente o interesse de agir.

MÉRITO. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO ANTES DA VIGÊNCIA DA LEI Nº 11.482/2007. OBSERVÂNCIA DO LIMITE MÁXIMO INDENIZATÓRIO DE 40 SALÁRIOS-MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO QUE DEVE SER PAGA PROPORCIONALMENTE AO GRAU DA LESÃO SOFRIDA. VALIDADE DE UTILIZAÇÃO DA TABELA DO CNSP/SUSEP COMO CRITÉRIO DE PROPORCIONALIDADE. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO REVERBERADO NA SÚMULA Nº 474 E NO JULGAMENTO DO RECURSO ESPECIAL REPETITIVO Nº 1.303.038/RS DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. ART. 932, INCISO V, ALÍNEA “B”, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PROVIMENTO PARCIAL MONOCRÁTICO DO RECURSO.

- Em virtude do critério cronológico reverberado no brocardo *tempus regit actum*, os termos do art. 3.º da Lei 6.194/74 devem ser aplicados sem as alterações

da Lei nº 11.482/2007, sendo o valor do seguro nos casos de invalidez permanente seria de até 40 (quarenta) salários-mínimos. Portanto, a quantia deve ser calculada tomando por base o grau de comprometimento da capacidade da vítima, podendo ser fixado até o máximo de 40 salários-mínimos nos níveis mais elevados, sendo que nos casos menos graves, o valor merece proporcional redução.

- O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.303.038/RS, submetido ao rito do art. 543-C do Código de Processo Civil de 1973, destacou que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez da vítima, ainda que o acidente tenha ocorrido anteriormente ao advento da Medida Provisória nº 451/2008, afirmando, para tanto, ser lícita a utilização das tabelas do CNSP como critério da indenização proporcional.

- Considerando a proporcionalidade a ser apurada de acordo com a tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, tomando em conta o valor máximo de 40 (quarenta) salários-mínimos previsto à época do acidente e ainda os percentuais de invalidez parcial previstos nos laudos periciais, revela-se desarrazoada a quantia estabelecida pelo juízo em mais de 38 (trinta e oito) salários-mínimos, havendo de ser provido parcialmente o recurso apelatório da seguradora para que se garanta a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS.

Vistos.

Trata-se de **Apelação Cível** interposta por **Porto Seguro Cia de Seguros Gerais S/A** contra sentença (fls. 178/187) proferida pelo Juízo da 6ª Vara Cível da Capital que – nos autos da “Ação de Cobrança c/c Reparação de Danos Materiais Seguro Obrigatório DPVAT” ajuizada por **Gemilson Oliveira de Santana**, menor à época representado por seus pais – julgou procedente o pedido inicial.

Na peça de ingresso (fls. 02/08), o demandante relata que, em decorrência de um atropelamento ocorrido em 26/10/2006, sofreu “*fratura do terço médio da tíbia e fíbula esquerda, fratura do terço distal do rádio e ulna esquerdo e ainda ferimento com perda de substância cutânea da perna*”. Destaca que, “*após todo o atendimento emergencial, passou por um longo tratamento clínico e cirúrgico por mais de 02 (dois) anos*”, enfatizando, ainda, a existência de limitações inerentes à invalidez permanente decorrente da restrição de movimento e da sintomatologia dolorosa persistente. Ressalta que a consolidação das lesões apenas foi verificada certo tempo após o acidente.

Afirma a desnecessidade de prévia requerimento administrativo e postula, ao final, a condenação da seguradora promovida ao pagamento da indenização no montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Contestação apresentada (fls. 40/59), alegando preliminarmente: a ilegitimidade passiva das seguradoras consorciadas, sob o argumento de que deve figurar no polo passivo da demanda a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A; e a ausência de interesse processual e de causa de pedir, asseverando que não houve prévio requerimento administrativo. Alega, em prejudicial de mérito, a prescrição da pretensão indenizatória pelo decurso de mais de três anos da data do sinistro.

No mérito, sustenta a ausência de documentos indispensáveis à propositura da ação, aduzindo inexistir laudo traumatológico elaborado à época do evento, concluindo não ter prova do nexo de causalidade das lesões sofridas com o acidente. Destaca que o eventual valor da indenização deve observar a proporcionalidade estabelecida em lei para os diferentes graus de incapacidade, pontuando ser inaplicável a Súmula nº 54 do Superior Tribunal de Justiça quanto aos juros moratórios e correção monetária.

Réplica impugnatória ofertada (fls. 70/76).

Em sede de audiência (fls. 104), a seguradora promovida requereu o encaminhamento de ofício ao IML para que suprisse a omissão quanto ao laudo existente nos autos em relação à graduação da lesão para possibilitar a aplicação da proporcionalidade prevista na Lei nº 11.482/2007, pleito este deferido pela Magistrada condutora do processo.

O autor apresentou petição, requerendo o julgamento antecipado da lide (fls. 108/110).

A despeito da resposta ao ofício do juízo (fls. 117/118), a seguradora pontuou que não foram satisfatória em relação à determinação judicial, uma vez que não houve resposta a respeito do grau de invalidez, requerendo a reiteração do aludido ofício (fls. 124/127).

Posteriormente à realização de uma perícia em sede de mutirão promovido por este Egrégio Tribunal, o autor acostou aos autos a avaliação médica, indicando o grau de 10% (dez por cento) para a debilidade de membro superior esquerdo e de 50% (cinquenta por cento) para o membro inferior esquerdo (fls. 155/160).

Após manifestação das partes (fls. 163/166; 174/176), sobreveio sentença (fls. 178/187), cujo dispositivo assim restou redigido:

“Nessas condições, ante a fundamentação supra, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO PARA CONDENAR A RÉ PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS A PAGAR DIRETAMENTE AO AUTOR AGORA MAIOR DE IDADE GEMILSON OLIVEIRA DE SANTANA A QUANTIA DE R\$ 13.500,00 (TREZE MIL E QUINHENTOS REAIS), RELATIVA À INDENIZAÇÃO DO SEGURO DPVAT PLEITEADA, ACRESCIDA DE JUROS

MORATÓRIOS DE 1% AO MÊS, A PARTIR DA DATA DE CITAÇÃO, E CORREÇÃO MONETÁRIA PELO INPC, A PARTIR DA DATA DO EVENTO DANOSO – SINISTRO.

Condeno ainda a parte ré ao pagamento das custas e demais despesas processuais bem ainda honorários advocatícios, ora arbitrados, com apoio no art. 20, §3º, do CPC, em 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação.

O pagamento deverá ser acrescido pessoalmente ao autor MAIOR DE IDADE, através de cheque nominal ou depósito judicial, nos moldes do §1º do art. 5º da Lei nº 6.194/74, observada também a Resolução nº 07/2005, do Conselho da Magistratura da Paraíba”.

Inconformada, a promovida interpôs Recurso Apelarório (fls. 189/204), alegando, em síntese, sua ilegitimidade passiva, a carência de ação por falta de interesse processual, a ausência de nexo de causalidade entre o acidente e o dano ante a inexistência de boletim de ocorrência, a não comprovação da invalidez permanente total e a necessidade de aplicação da proporcionalidade em relação ao grau de invalidez.

Pontua que, “de acordo com a Lei 6.194/74, alterada pela Lei 11.945/09, ainda que o valor máximo indenizável para as lesões de membro superior seja de 70% (setenta por cento) de R\$ 13.500,00, conforme Tabela, deverá ser aplicado o percentual de debilidade indicado pelo perito, qual seja, 50% do membro inferior esquerdo e de 10% do membro superior esquerdo, resultando no valor de R\$ 5.695,00 (cinco mil, seiscentos e noventa e cinco reais)”, sendo R\$ 4.750,00 (quatro mil, setecentos e cinquenta) referentes ao membro inferior e R\$ 945,00 (novecentos e quarenta e cinco reais) relativos ao membro superior.

Por fim, pugna pelo provimento do apelo e reforma da sentença, julgando-se totalmente improcedente o pedido inicial ou, em assim não sendo o entendimento, aplicando-se a proporcionalidade na fixação da quantia indenizatória, em face da invalidez parcial.

Contrarrazões apresentadas (fls. 211/215).

O Ministério Público, por meio de sua Procuradoria de Justiça, opinou pelo prosseguimento do feito sem manifestação meritória (fls. 224/227).

É o relatório.

DECIDO.

Primeiramente, cumpre destacar que, tendo a sentença sido publicada antes da vigência do Novo Código de Processo Civil, os requisitos de admissibilidade dos recursos devem observar as normas processuais vigentes à época da codificação de 1973. Assim sendo, preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do apelo, passando à apreciação de seus argumentos recursais.

- Das Preliminares

Consoante abaixo demonstrado, as preliminares arguidas pelo recorrente revelam-se manifestamente improcedentes, bem como em patente confronto com jurisprudência dominante desta Egrégia Corte de Justiça e dos Tribunais Superiores.

- Da Ilegitimidade Passiva

Como relatado, a seguradora recorrente afirma sua ilegitimidade passiva, aduzindo que a responsabilidade pelo pagamento do seguro DPVAT cabe à **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A**, a partir do advento da **Resolução SUSEP/CNSP n.º 154**.

Na presente matéria, a jurisprudência é pacífica ao afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT, do qual faz parte o apelante, são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o respectivo crédito ser cobrado em face de qualquer uma delas, na forma do art. 275 do Código Civil, sendo-lhe assegurado, em todo caso, o direito de regresso. Seguindo esse raciocínio, confira-se o aresto:

“DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. LEGITIMIDADE DE SEGURADORA DIVERSA DA QUE REALIZOU O PAGAMENTO A MENOR.SOLIDARIEDADE PASSIVA. INCIDÊNCIA DO ART. 275, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002.

1. A jurisprudência é sólida em afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o que é devido de qualquer uma delas.

2. Com efeito, incide a regra do art. 275, parágrafo único, do Código Civil de 2002, segundo a qual o pagamento parcial não exime os demais obrigados solidários quanto ao restante da obrigação, tampouco o recebimento de parte da dívida induz a renúncia da solidariedade pelo credor.

3. Resulta claro, portanto, que o beneficiário do Seguro DPVAT pode acionar qualquer seguradora integrante do grupo para o recebimento da complementação da indenização securitária, não obstante o pagamento administrativo realizado a menor tenha sido efetuado por seguradora diversa.

4. Recurso especial provido”.

(STJ - REsp: 1108715 PR 2008/0283386-8, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 15/05/2012, T4 - QUARTA TURMA, Data de Publicação: DJe 28/05/2012)

Portanto, não se pode falar em ilegitimidade passiva do recorrente no presente caso já que a responsabilidade solidária decorre do próprio sistema legal de proteção, nos termos do art. 7º da Lei 6.194/74, motivo pelo qual **REJEITO** a preliminar em comento.

- Da Falta de Interesse de Agir

Com efeito, o interesse processual se configura quando presente o binômio necessidade/adequação. Afirmando a parte necessitar da intervenção estatal para ver reconhecido o direito que alega e verificando que o provimento jurisdicional, sendo favorável, trar-lhe-á benefícios, tem-se evidente o interesse processual, por estarem presentes a necessidade e utilidade na atuação do Judiciário.

Na hipótese, o promovente pleiteia o recebimento de indenização relativa ao seguro DPVAT, em razão de incapacidade causada por acidente automobilístico. No âmbito dessas espécies de demandas, surgiu a controvérsia quanto à presença ou não da condição de ação relativa ao interesse de agir, quando a parte autora não houvesse demonstrado o prévio requerimento administrativo e a resistência na pretensão que apresenta.

Sobre o tema, o Supremo Tribunal Federal, por ocasião julgamento dos Recursos Extraordinários nº. 839.314 e 824.704, revendo posicionamento até então uníssono, passou a entender que, em ações de cobrança do seguro DPVAT, deve o autor justificar a provocação do Poder Judiciário, demonstrando a existência de pretensão resistida, esta consubstanciada na prova do prévio requerimento administrativo.

Não se desconhece que o direito de ação é constitucionalmente garantido, à vista do que dispõe o art. 5º, inciso XXXV, da Constituição da República: “(...)a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. Contudo, a exigência de requerimento prévio, na via administrativa, não tem o condão de malferir tal prerrogativa, uma vez que nas demandas em que se busca o recebimento de indenização de seguro DPVAT sequer se vislumbra ameaça de lesão a direito que necessite de tutela jurisdicional, nos casos em que o pleito não fora anteriormente aviado administrativamente.

Tal posicionamento teve como base o Recurso Extraordinário 631.240/MG, julgado pela Corte Suprema, sob o regime da Repercussão Geral, que concluiu pela necessidade de prévio requerimento administrativo perante o INSS, para os segurados exercerem o direito de ação no Judiciário.

Em decorrência da própria oscilação jurisprudencial sobre a matéria, buscando conferir uma maior segurança jurídica aos jurisdicionados, o Supremo Tribunal Federal estipulou uma regra de transição para a observância da nova hipótese de ausência de interesse de agir reconhecida. Nesse contexto, como padrão razoável de comportamento das partes e do juiz, estabeleceu que a adoção do entendimento como causa imediatamente extintiva do feito deve ser observada nas ações ajuizadas após a data de julgamento do Recurso Extraordinário nº 631.240/MG (03/09/2014).

Para as ações ajuizadas antes de 03/09/2014, se for verificada a contestação meritória da seguradora promovida, resta demonstrada a

resistência à pretensão autoral, subsistindo o interesse de agir. Caso não haja impugnação ao pedido autoral, deve o feito ser sobrestado, determinando-se a intimação da parte autora para que apresente requerimento administrativo em até 30 (trinta) dias, sob pena de extinção do feito. Sendo apresentado o pedido na via administrativa, a seguradora terá o prazo de até 90 (noventa) dias para decisão. Em se constatando o atendimento do pleito autoral ou não sendo o mérito do pedido apreciado por ato de responsabilidade do requerente, a demanda judicial será extinta. Não se averiguando qualquer dessas duas situações, persistirá o interesse de agir e o feito judicializado terá regular processamento e julgamento.

Sobre o tema, aplicando-se a regra de transição para as demandas envolvendo a cobrança de seguro obrigatório, confirmam-se as jurisprudências do Supremo Tribunal Federal e desta Corte de Justiça:

“EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. GARANTIA DE ACESSO AO PODER JUDICIÁRIO. EXIGÊNCIA DE REQUERIMENTO PRÉVIO. CARACTERIZAÇÃO DO INTERESSE DE AGIR. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 5º, INC. XXXV, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT. REQUERIMENTO INEXISTENTE MAS DESNECESSÁRIO PORQUE ATENDIDA REGRA DE TRANSIÇÃO PELA CONTESTAÇÃO DE MÉRITO DA SEGURADORA (RE 631.240). AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO”.

(RE 824712 AgR, Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, julgado em 19/05/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-105 DIVULG 02-06-2015 PUBLIC 03-06-2015).

“AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. SENTENÇA DE EXTINÇÃO DO FEITO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO. CARÊNCIA DE AÇÃO. INDEFERIMENTO DA INICIAL. APELAÇÃO. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. NECESSIDADE. PRECEDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. REPERCUSSÃO GERAL. REGRA DE TRANSIÇÃO IMPOSTA NO ACÓRDÃO. AÇÃO AJUIZADA ANTES DO JULGAMENTO DO ARESTO PARADIGMA. APLICABILIDADE DA REGRA DE TRANSIÇÃO. ANULAÇÃO DA SENTENÇA E SOBRESTAMENTO DO FEITO. INTIMAÇÃO DO AUTOR PARA CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NA DECISÃO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Nº 631.240. PROVIMENTO PARCIAL.

- '(...) Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula

de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos. 6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir. 7. Nas ações sobre 7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir. 8. Em todos os casos acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais. (...)”. (STF: RE 631.240, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 03/09/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-220 DIVULG 07-11-2014 PUBLIC 10-11-2014). (TJPB – ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00219240220148152001, Relator Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides, julgado em 07/03/2016).

“EMBARGOS DE DECLARAÇÃO – ALEGAÇÃO DE OMISSÃO – DPVAT – AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO – ANULAÇÃO DA SENTENÇA – OBSERVÂNCIA À REGRA DE TRANSIÇÃO – ACOLHIMENTO PARCIAL. - (...) Tendo em vista a prolongada oscilação jurisprudencial na matéria, inclusive no Supremo Tribunal Federal, deve-se estabelecer uma fórmula de transição para lidar com as ações em curso, nos termos a seguir expostos. 6. Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (i) caso a

ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; (iii) as demais ações que não se enquadrem nos itens (i) e (ii) ficarão sobrestadas, observando-se a sistemática a seguir. 7. Nas ações sobrestadas, o autor será intimado a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção do processo. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a Autarquia deverá colher todas as provas eventualmente necessárias e proferir decisão. Se o pedido for acolhido administrativamente ou não”.
(TJ-PB - APL: 00003962320148150121 0000396-23.2014.815.0121, Relator: DES SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES, Data de Julgamento: 27/10/2015, 3 CIVEL).

Logo, tendo a presente ação sido ajuizada em 23/10/2009, data anterior à fixação do entendimento pela constitucionalidade da interpretação da necessidade de requerimento administrativo como demonstração do interesse de agir em determinadas demandas judiciais, deve-se observar a regra de transição firmada no Recurso Extraordinário nº 631.240/MG. Em se constatando a manifesta existência de pretensão autoral resistida por diversas petições defensivas meritórias apresentadas pela seguradora, revela-se presente o interesse de agir.

Isso posto, **REJEITO** a preliminar de carência de ação.

- Do Mérito

Conforme se infere dos autos, a demanda em análise está relacionada à pretensão do autor no sentido de percepção do montante indenizatório em decorrência das consequências advindas do acidente automobilístico, mais especificamente de um atropelamento proveniente de uma motocicleta, ocorrido no dia 26/10/2006, por volta das 15:00h, resultando num atendimento emergencial no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (fls. 12/13).

Em virtude do sinistro, o demandante se submeteu a tratamentos que perduraram mais de 02 (dois) anos, consolidando-se as sequelas em debilidade permanente dos membros superior e inferior esquerdos, sendo o primeiro no grau de 10% (dez por cento) e o segundo, 50% (cinquenta por cento) (fls. 156).

Após a consolidação de sua situação pessoal, o promovente ajuizou a presente ação, postulando o pagamento do valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) ante a invalidez permanente verificada.

Há de se ressaltar, primeiramente, que o nexo de causalidade

entre o acidente e o dano dele decorrente, apesar de inexistir o Boletim de Ocorrência nos autos, encontra-se devidamente comprovado por meio de Laudo Médico oriundo do Hospital da rede pública de saúde (fls. 12/13), responsável pelo atendimento emergencial, e cuja idoneidade para a afirmação técnica da causa do sinistro é manifesta.

Pois bem, apreciando a situação, o Magistrado de primeiro grau, em decisão elucidativa da específica hipótese retratada nos autos, destacou a questão de direito intertemporal a ser aplicada, frisando que o acidente ocorreu antes das alterações da Lei nº 6.194/1974, promovidas pelas Medidas Provisórias nº 340/2006 e 451/2008, ambas posteriormente convertidas em lei e responsáveis pela modificação no patamar indenizatório e na qualificação progressiva.

Logo, em virtude do critério cronológico reverberado no brocardo *tempus regit actum*, os termos do art. 3.º da Lei 6.194/74 devem ser aplicados sem as alterações da Lei nº 11.482/2007, sendo o valor do seguro nos casos de invalidez permanente seria de até 40 (quarenta) salários-mínimos. Portanto, a quantia deve ser calculada tomando por base o grau de comprometimento da capacidade da vítima, podendo ser fixado até o máximo de 40 salários-mínimos nos níveis mais elevados, sendo que nos casos menos graves, o valor merece proporcional redução.

Nesse sentido, afirmando a inaplicabilidade dos valores estabelecidos pela Lei nº 11.482/2007, a jurisprudência pátria é pacífica, conforme se observa do aresto desta Corte de Justiça:

“APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO OCORRIDO ANTES DA MEDIDA PROVISÓRIA PROVISÓRIA 481/2008. VALOR DA INDENIZAÇÃO. BASE DE CÁLCULO. SALÁRIO MÍNIMO VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO. FIXAÇÃO. LAUDO PERICIAL. OBSERVÂNCIA AO GRAU DA INVALIDEZ. SÚMULA Nº 474, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. PROVIMENTO PARCIAL DA APELAÇÃO.

- No caso de acidente de trânsito ocorrido antes da vigência da Medida Provisória nº 481/2008, a indenização decorrente do seguro DPVAT deve ser calculada com base no valor do salário mínimo vigente na data do evento danoso, observando-se o limite de 40 salários mínimos.

- Nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça, 'A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.'

- O Colendo Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do Recurso Especial nº 1.303.038/RS, sob o rito dos recursos repetitivos, consolidou entendimento no sentido de considerar válida a utilização de tabela do CNSP para se estabelecer a proporcionalidade da indenização ao grau de invalidez, na hipótese de sinistro anterior a

16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória 451/08'. (REsp 1303038/RS, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Segunda Seção, julgado em 12/03/2014)''.

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00013179520068150271, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator DES FREDERICO MARTINHO DA NOBREGA COUTINHO , j. em 26-01-2016)

A despeito do acerto quanto à conclusão pelo parâmetro do salário-mínimo para o limite indenizatório, observa-se que o Juízo sentenciante se equivocou quanto aos critérios da proporcionalidade a serem aplicados à situação.

Sobre o tema, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial nº 1.303.038/RS, submetido ao rito do art. 543-C do Código de Processo Civil de 1973, destacou que a indenização deve ser proporcional ao grau de invalidez da vítima, ainda que o acidente tenha ocorrido anteriormente ao advento da Medida Provisória nº 451/2008, afirmando, para tanto, ser lícita a utilização das tabelas do CNSP como critério da indenização proporcional. Eis a ementa do julgado em questão:

“RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA. CIVIL. SEGURO DPVAT. SINISTRO ANTERIOR A 16/12/2008. VALIDADE DA TABELA DO CNSP/SUSEP.

1. Para fins do art. 543-C do CPC: 'Validade da utilização de tabela do CNSP para se estabelecer a proporcionalidade da indenização ao grau de invalidez, na hipótese de sinistro anterior a 16/12/2008, data da entrada em vigor da Medida Provisória 451/08'.

2. Aplicação da tese ao caso concreto.

3. RECURSO ESPECIAL PROVIDO”.

(STJ - REsp: 1303038 RS 2012/0006815-1, Relator: Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Data de Julgamento: 12/03/2014, S2 - SEGUNDA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 19/03/2014).

A Corte Superior consignou o Ministro Relator, em sua fundamentação, que:

“(…) creio que a declaração de invalidez da tabela não seja a melhor solução para a controvérsia, pois a ausência de percentuais previamente estabelecidos para os cálculos da indenização causaria grande insegurança jurídica, uma vez que o valor da indenização passaria a depender exclusivamente de um juízo subjetivo do magistrado.

Além disso, os valores estabelecidos pela tabela para a indenização proporcional pautam-se por um critério de razoabilidade em conformidade com a gravidade das lesões corporais sofridas pela vítima do acidente de trânsito”.

Restou devidamente esclarecido no Recurso Especial referenciado que:

*“A tabela a ser utilizada é a **tabela das condições gerais de seguro de acidente suplementada** e, nas restrições e omissões desta, a tabela de acidentes do trabalho e da classificação internacional das doenças, para os sinistros ocorridos após 14/07/1992 (data da entrada em vigor da Lei 8.441/92).*

Para os sinistros anteriores a 14/07/1992, a lei não indicava uma tabela específica, devendo-se observar, portanto, as normas do CNSP, conforme previsto no art. 12 da Lei 6.194/74.

De todo modo, embora a regra seja a utilização das tabelas, nada obsta a que o magistrado, diante das peculiaridades de um caso concreto, fixe a indenização segundo outros critérios, a exemplo do que fez esta Corte Superior, num julgamento que envolvia indenização pela perda do baço, hipótese não prevista nas tabelas do CNSP”.

Na situação dos autos, o Juízo *a quo* pontuou que, a despeito do direito aplicável e da estipulação de até 40 (quarenta) salários-mínimos para o pleito indenizatório apresentado, a demanda se encontra vinculada ao pedido formulado na inicial, ou seja, ao pagamento de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), montante este que corresponde a pouco mais de 38 (trinta e oito) salários-mínimos à época do acidente, correspondente a R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), conforme disposto na Lei nº 11.498/2007.

Em conformidade com o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, o montante condenatório deveria observar os seguintes cálculos:

1º Membro Superior Esquerdo:

Morte ou Invalidez Total Permanente	100% = 40 salários-mínimos à época do sinistro 40 x R\$ 350,00 = 14.000,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70% x R\$ 14.000,00 = R\$ 9.800,00
Percentual de Invalidez apresentado pelo demandante	10% do Membro Superior Esquerdo
Valor da Indenização devida	10% x R\$ 9.800,00 = R\$ 980,00

2º Membro Inferior Esquerdo

Morte ou Invalidez Total	100% = 40 salários-
--------------------------	---------------------

Permanente	mínimos à época do sinistro 40 x R\$ 350,00 = 14.000,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70% x R\$ 14.000,00 = R\$ 9.800,00
Percentual de Invalidez apresentado pelo demandante	50% do Membro Inferior Esquerdo
Valor da Indenização devida	50% x R\$ 9.800,00 = R\$ 4.900,00

Assim sendo, considerando a proporcionalidade a ser apurada de acordo com a tabela do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP, tomando em conta o valor máximo de 40 (quarenta) salários-mínimos previsto à época do acidente e ainda os percentuais de invalidez parcial previstos nos laudos periciais, revela-se desarrazoada a quantia estabelecida pelo juízo em mais de 38 (trinta e oito) salários-mínimos, havendo de ser provido parcialmente o recurso apelatório da seguradora para que se garanta a proporcionalidade estabelecida no Enunciado nº 474 do Superior Tribunal de Justiça e no Recurso Especial Repetitivo nº 1.303.038/RS.

Logo, o montante condenatório deve ser reduzido de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para a soma de R\$ 980,00 (novecentos e oitenta reais), relativos ao membro superior esquerdo, e R\$ 4.900,00 (quatro mil e novecentos reais), referente ao membro inferior esquerdo, resultando num valor indenizatório de R\$ 5.880,00 (cinco mil oitocentos e oitenta reais), a ser corrigido pelo INPC desde o evento danoso (Súmula nº 43 do STJ), incidindo juros de mora de 1% ao mês a partir da citação.

- Conclusão

Em meio ao contexto acima delineado, observando o regramento estabelecido pelo Novo Código de Processo Civil – o qual busca consolidar um microsistema de precedentes obrigatórios –, verifica-se que o legislador estabeleceu um mecanismo para propiciar a celeridade na prestação jurisdicional, elencando, no inciso V do art. 932, hipóteses em que é possibilitada a prolação de decisões monocráticas pelo Relator. Dentre estas, encontra-se a aplicação de entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal ou pelo Superior Tribunal de Justiça, em sede de julgamento de recurso repetitivo.

A preocupação do legislador em sedimentar uma estrutura de celeridade para casos repetitivos, e cuja solução já tenha sido objeto de apreciação pelos Tribunais Superiores, é de tal monta que, na previsão do recurso cabível contra monocráticas, houve a estipulação da fixação de multa entre 1% e 5% do valor atualizado da causa para a hipótese de o agravo interno ser declarado manifestamente inadmissível ou improcedente, em votação unânime, pelo respectivo órgão colegiado.

Assim sendo, tendo em vista que a matéria objeto da presente demanda se encontra pacificada pelo Superior Tribunal de Justiça, em sede de

entendimentos decorrentes de precedentes considerados pelo Código de Processo Civil como obrigatórios – com fulcro no art. 932, inciso V, alínea “b” – **DOU PARCIAL PROVIMENTO ao Recurso Apelarório**, reformando a sentença impugnada para reduzir o montante condenatório fixado para R\$ 5.880,00 (cinco mil oitocentos e oitenta reais), a ser corrigido pelo INPC desde o evento danoso (Súmula nº 43 do STJ), incidindo juros de mora de 1% ao mês a partir da citação, mantendo-se os demais termos da decisão.

Em virtude da modificação do julgado, considerando a reciprocidade sucumbencial – observável pela quantia e respectiva fundamentação legal apresentadas nos argumentos de ambas as partes –, condeno estas ao pagamento das custas e honorários advocatícios, os quais fixo em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação, devendo-se observar a proporção do ônus de 50% (cinquenta por cento) para cada, bem como o efeito decorrente da concessão da gratuidade da justiça em relação ao autor.

P.I.

João Pessoa, 2 de maio de 2016.

Oswaldo Trigueiro do Valle Filho
Desembargador Relator