



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA
GAB. DES. ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS

A C Ó R D ã O

APELAÇÃO CÍVEL nº 0000183-62.2012.815.0161

ORIGEM : Comarca de Cuité

RELATOR : Juiz convocado Dr. Miguel de Britto Lyra Filho
substituindo o Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos

APELANTE : Itaú Seguros S/A

ADVOGADO : Rostand Inácio dos Santos – OAB/PB 18.125-A e
OAB/PE 22.718

APELADO : José Carlos da Silva

ADVOGADO : Marcos Antônio Inácio da Silva – OAB/PB nº 4007

PROCESSUAL CIVIL – Apelação cível -
Ação de Cobrança – Seguro Obrigatório –
DPVAT – Preliminar – Ilegitimidade passiva
ad causam – Consórcio entre seguradoras
– Responsabilidade solidária quanto ao
pagamento da indenização – Ação que
pode ser movida contra qualquer delas –
Aplicação do art. 7º da Lei nº. 6.194/74 –
Rejeição.

– Em se tratando de seguro obrigatório DP-
VAT, todas as seguradoras que compõem o
consórcio, conforme preleciona o art. 7º da
Lei nº. 6.194/74, são legitimadas, adminis-
trativa ou judicialmente, a pagarem a res-
pectiva indenização, não havendo exclusivi-
dade obrigacional de determinada segura-
dora, porquanto estabelecida a responsabi-
lidade solidária nesse caso.

PROCESSUAL CIVIL – Apelação cível –
Preliminar – Ação de cobrança de seguro
DPVAT – Carência de ação por falta de
interesse de agir – Ausência de
requerimento administrativo prévio –
Regramento contido no RE nº 631.240/MG

– Matéria com repercussão geral julgada pelo Supremo Tribunal Federal – Ação ajuizada anteriormente à conclusão do referido julgamento – Demonstração de resistência - Rejeição.

– Se ação tiver sido ajuizada antes de 03.09.2014, e a parte ré tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão.

– Ainda que não tenha sido apresentada peça de contestação, é clara a resistência da seguradora quanto à pretensão autoral, conforme é verificado em termo de audiência (fls. 32/33) e em manifestação sobre laudo pericial (fls. 48/50).

CIVIL E PROCESSUAL CIVIL – Ação de Cobrança – Seguro Obrigatório – DPVAT – Procedência parcial na origem – Invalidez permanente parcial e incompleta – Debilidade do ombro esquerdo – Aplicação da Lei nº 6.194/74 com as alterações introduzidas pelas Leis nº 11.482/2007 e 11.945/2009 – Percentual da perda fixada em 50% (cinquenta por cento) – Indenização que deve ser arbitrada de acordo com o grau da invalidez – Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça – Minoração do quantum indenizatório – Provimento parcial.

- Ocorrido o acidente que vitimou a segurada na vigência das Leis nos 11.482/2007 e 11.945/2009, que alteraram o art. 3º da Lei nº 6.194/74, para a fixação do valor indenizatório, deve ser observada a graduação, em percentuais, e conforme o tipo da lesão e o membro/órgão lesado, estabelecida na tabela anexa à segunda lei citada.

- Nos termos da Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça, *“a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parci-*

*Apelação cível n.º 0000183-62.2012.815.0161
al do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez”.*

- A perícia encartada aos autos foi conclusiva no sentido de mensurar o percentual da debilidade em 50% (cinquenta por cento). Sendo assim, é forçoso reconhecer que o valor fixado na sentença de primeiro grau não observou a gradação estabelecida na perícia, porquanto é devido ao autor o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), que corresponde ao percentual de 50% (cinquenta por cento) do valor máximo indenizável para perda completa da mobilidade de um dos ombros (25%).

V I S T O S, relatados e discutidos estes autos da apelação cível em que figuram como partes as acima mencionadas.

A C O R D A M, em Segunda Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, dar provimento parcial à apelação cível, nos termos do voto do Relator e da súmula de julgamento de folha retro.

RELATÓRIO

Trata-se de apelação cível, interposta por **ITAÚ SEGUROS S/A**, inconformada com os termos da sentença proferida pelo M.M. Juiz da Comarca de Cuité que, nos autos de ação de cobrança de seguro DPVAT, julgou procedente em parte o pedido deduzido na exordial por **JOSÉ CARLOS DA SILVA**, condenando a promovida a pagar a importância de R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais), a título de seguro obrigatório, corrigido monetariamente a partir da data do acidente e com juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês a contar da citação, além de custas e honorários advocatícios, fixados em 10% (dez por cento) do valor total da condenação.

Nas suas razões recursais, a apelante aduz, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva e a falta de interesse de agir do autor, e, no mérito, alega que o valor devido a título de indenização deveria ser calculado no percentual de 25% (vinte e cinco por cento), por se tratar de incapacidade permanente em um dos ombros, devendo, em seguida, ser aplicado o percentual averiguado por perícia médica (50%).

Contrarrazões apresentadas às fls.

103/105v.

Instada a se pronunciar, a Douta Procuradoria de Justiça devolveu os presentes autos opinando pela rejeição das preliminares suscitadas, sem, contudo, emitir parecer de mérito, ao argumento de que se afigura desnecessária a sua intervenção (fls. 112/116).

É o breve relatório.

VOTO

I – PRELIMINAR – CARÊNCIA DE AÇÃO POR ILEGITIMIDADE PASSIVA:

Pugna a apelante pela sua exclusão da demanda, em razão da sua ilegitimidade passiva para figurar no polo passivo, apontando a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A como a parte legítima.

Em verdade, não assiste razão a apelante.

Ora, é cediço que qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização em virtude de seguro obrigatório, tratando-se de responsabilidade decorrente do próprio sistema legal de proteção, consoante se depreende do comando legal inserto no art. 7º, da Lei nº 6.194/74, “*in verbis*”:

“Art. 7º A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um Consórcio constituído obrigatoriamente por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta Lei.”

Ademais, a criação da Seguradora Líder para representar as seguradoras integrantes do Convênio DPVAT, não tem o condão de promover o reconhecimento de litisconsórcio, tampouco de substituição processual, pois as normas que as instituiu têm natureza infralegal.

Sendo assim, não sobejam dúvidas acerca da legitimidade da seguradora apelante para figurar no polo passivo da lide,

vez que incide a responsabilidade solidária entre as seguradoras conveniadas.

Nessa senda, **rejeito** a preliminar suscitada.

II - PRELIMINAR - CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR:

A apelante alega que o autor não possui interesse de agir por não haver acionado o seguro pela via administrativa.

Não lhe assiste razão.

Pois bem. Como cediço, após o advento da Constituição da República de 1988, a qual adotou o princípio da inafastabilidade da apreciação do Poder Judiciário, consagrado no art. 5º, XXXV¹, o esgotamento da via administrativa não é mais condição para o ajuizamento de ação.

Todavia, ainda que não seja exigível o esgotamento das instâncias administrativas para apreciação judicial, faz-se necessário a caracterização da pretensão resistida para que se configure o interesse de agir, condição essa necessária ao prosseguimento da ação.

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal passou a exigir, em ações de cobrança do seguro DPVAT, que o autor demonstre a existência de pretensão resistida, caracterizada no prévio requerimento administrativo. Veja-se:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CIVIL E PROCESSUAL CIVIL. DPVAT. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INEXISTÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. MATÉRIA COM REPERCUSSÃO GERAL JULGADA PELO PLENÁRIO DO STF NO RE 631.240-RG. 1. O estabelecimento de condições para o exercício do direito de ação é compatível com o princípio do livre acesso ao Poder Judiciário, previsto no art. 5.º, XXXV, da Constituição Federal, conforme firmado pelo Plenário da Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida nos autos do RE 631.240, Rel. Min. Roberto Barroso. 2. A ameaça ou lesão a direito aptas a ensejar a necessidade de manifestação judiciária do Estado só se caracteriza após o prévio requerimento administrativo, o qual não se confunde com o esgotamento das instâncias administrativas. 3. In casu, o acórdão recorrido assentou: “2. Inexiste uma das

¹Art. 5º. XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

Apelação cível n.º 0000183-62.2012.815.0161
condições da ação, pois que não houve indícios de que
fora realizado qualquer pedido administrativo perante a
Seguradora reclamada. 3. Inexiste necessidade do
pronunciamento judicial, pois não havendo que se falar
em pretensão resistida a justificar a propositura da
presente demanda, não há o interesse de se ingressar
com a demanda em juízo.” 4. Recurso DESPROVIDO.
(RE 839314, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em
10/10/2014, publicado em DJe-202 DIVULG 15/10/2014
PUBLIC 16/10/2014) (grifei)

Mais:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO CIVIL. CONTRATO DE SEGURO. DPVAT. RECURSO EXTRAORDINÁRIO QUE NÃO ATACA TODOS OS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SUM. 283/STF. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ART. 5º XXXV. INOCORRÊNCIA. REPERCUSSÃO GERAL NÃO EXAMINADA EM FACE DE OUTROS FUNDAMENTOS QUE OBSTAM A ADMISSÃO DO APELO EXTREMO. (...) O Tribunal de origem ao apreciar o feito, manteve a sentença recorrida que fundamentou a extinção do processo, sem resolução de mérito, com o seguinte argumento: () inexistem nos autos prova de que a indenização pleiteada pela parte demandante foi negada pela Seguradora na via administrativa. Desse modo, se não há pretensão resistida, verifica-se a falta de interesse processual a justificar a propositura da presente demanda, devendo estar ser extinta sem apreciação do mérito. Com a devida vênia de entendimentos em sentido contrário, na espécie, não incide o princípio da inafastabilidade da jurisdição, tendo em vista a ausência de lesão ou ameaça de lesão a direito da parte demandante. Entretanto, a parte recorrente não atacou esse fundamento da decisão impugnada, voltando sua insurgência somente para o mérito direito de petição da demanda. Incide, na espécie, o enunciado da súmula STF 283: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles. (...) (STF - RE: 824704 MA, Relator: Min. LUIZ FUX, Data de Julgamento: 29/09/2014, Data de Publicação: DJe-192 DIVULG 01/10/2014 PUBLIC 02/10/2014)” (grifei)

Os julgados acima colacionados tiveram como fundamento o entendimento firmado pelo Plenário da Suprema Corte no julgamento de repercussão geral reconhecida através do Recurso Extraordinário 631.240/MG, cujo teor transcreve-se:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. REPERCUSSÃO GERAL. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO E INTERESSE EM AGIR. 1. A

instituição de condições para o regular exercício do direito de ação é compatível com o art. 5º, XXXV, da Constituição. Para se caracterizar a presença de interesse em agir, é preciso haver necessidade de ir a juízo. 2. A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o exaurimento das vias administrativas.

3. A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado. 4. Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão. 5. 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 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. 9. Recurso extraordinário a que se dá parcial provimento, reformando-se o acórdão recorrido para determinar a baixa dos autos ao juiz de primeiro grau, o

*Apelação cível n.º 0000183-62.2012.815.0161
qual deverá intimar a autora que alega ser trabalhadora rural informal a dar entrada no pedido administrativo em 30 dias, sob pena de extinção. Comprovada a postulação administrativa, o INSS será intimado para que, em 90 dias, colha as provas necessárias e profira decisão administrativa, considerando como data de entrada do requerimento a data do início da ação, para todos os efeitos legais. O resultado será comunicado ao juiz, que apreciará a subsistência ou não do interesse em agir.” (STF - RE: 631240 MG, Relator: Min. ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 26/08/2014, Data de Publicação: DJe-170 Divulgação: 02/09/2014 Publicação: 03/09/2014) (Destaquei)*

Para compreensão dos limites acima estabelecidos, mister esclarecer que a data de propositura da ação representa o marco de aplicação das regras de modulação estipuladas.

Nos termos do entendimento acima transcrito, caso a ação tenha sido proposta sem demonstração de prévio requerimento administrativo, em período que alcance até a data de julgamento do recurso representativo da controvérsia acima citado (03.09.2014), as seguintes fórmulas de transição deverão ser observadas:

*“(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 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.”

Percebe-se, pois, que se ação tiver sido ajuizada antes de 03.09.2014, e a parte ré tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão.

No caso dos autos, a ação foi distribuída em 02/03/2012, anterior portanto ao julgamento do recurso referido acima. Além disso, ainda que não tenha apresentado peça contestatória, ficou clara a resistência da seguradora quanto à pretensão autoral, conforme pode ser verificado no termo de audiência (fls. 32/33) e na manifestação sobre laudo pericial (fls. 48/50) apresentada pela ré.

Assim sendo, **rechaço** a preliminar aventada.

III – MÉRITO:

De fato, conforme afirmado pela apelante, a indenização fora fixada no *decisum a quo* em valor superior ao efetivamente devido.

Compulsando os autos, infere-se que o autor ingressou com a presente ação de indenização, decorrente do seguro DP-VAT, alegando que adquiriu invalidez permanente, com perda funcional definitiva no ombro esquerdo, em razão de lesão ocasionada por acidente de trânsito sofrido no dia 24/12/2010.

Assim, o acidente que vitimou o autor ocorreu na vigência da Lei nº 11.945/09. Diante disso, aplica-se ao caso em apreço a previsão constante da Lei. 6.194/74, com as alterações introduzidas pelas Leis nº 11.482/2007 e 11.945/2009, *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:

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

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; (...).

(..)

§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:

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

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.

Vê-se que a nova Lei nº 11.482/07 determina que as indenizações referentes ao DPVAT sejam pagas com base em valores fixos por ela já determinados, estabelecendo o valor indenizável para o caso de invalidez permanente em até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Já a Lei nº 11.945/09 alterou novamente o art. 3º da Lei nº 6.194/74, acrescentando, em anexo, uma tabela que estabelece percentuais aplicáveis ao limite máximo indenizável supracitado, levando-se em consideração o tipo de invalidez e membro/órgão lesado, bem como critérios para os respectivos cálculos.

Em sendo assim, a indenização perseguida deverá ser proporcional ao grau e a extensão da invalidez ilustrada pela prova pericial produzida, consoante preceitua a Súmula nº 474, do Superior Tribunal de Justiça.

No caso em testilha, consoante laudo de avaliação médica (fl. 46) realizado em 03/10/2014, **restou comprovada a debilidade do ombro esquerdo decorrente de luxação acrômio clavicular esquerda, em grau de 50% (trinta por cento).**

Logo, da leitura do mencionado laudo, realizado por profissional competente, conclui-se que a lesão provocada pelo acidente acarretou dano anatômico e/ou funcional em seu ombro esquerdo, levando à invalidez permanente parcial e incompleta.

De acordo com a tabela de danos pessoais, anexa ao art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, nos casos de perda completa de mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar, deve ser aplicado o valor correspondente a 25% da quantia máxima (25% x R\$ 13.500,00 = R\$ 3.375,00). Contudo, como no caso em comento a

invalidez permanente é parcial incompleta (50%), não poderá ser aplicado o percentual de 25%, mas sim fração correspondente ao nível de comprometimento da funcionalidade do membro (50% x R\$ 3.375,00 = R\$ 1.687,50).

Assim, vê-se que razão assiste à apelante, sendo imperiosa a reforma da sentença de primeiro grau, posto que determinou o pagamento da indenização em valor superior ao efetivamente devido.

Nesse norte, a perícia encartada nos autos à fl. 46 foi conclusiva no sentido de mensurar o percentual da debilidade em 50% (cinquenta por cento). Dessa forma, é forçoso reconhecer que o valor fixado na sentença de primeiro grau não observou a gradação estabelecida na perícia, porquanto é devido ao autor o valor de R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), que corresponde ao percentual de 50% (cinquenta por cento) do valor máximo indenizável para perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar (25%).

Nesse sentido, o recente julgado emanado desta Corte:

“AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT e INVALIDEZ DE CARÁTER PARCIAL e LESÃO NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO - DEBILIDADE PERMANENTE COMPROVADA EM LAUDO PERICIAL - APLICAÇÃO DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO - FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO DE ACORDO COM O GRAU DA INVALIDEZ - PROPORCIONALIDADE e INTELIGÊNCIA DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - UTILIZAÇÃO DA LEI Nº 6.194/74 COMO PARÂMETRO DE FIXAÇÃO DA INDENIZAÇÃO DE FORMA JUSTA E EQUÂNIME e MATÉRIA DECIDIDA EM ÂMBITO DE RECURSO REPETITIVO e APLICAÇÃO DO ART. 557, CAPUT DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - NEGATIVA DE SEGUIMENTO DO RECURSO - SUBLEVAÇÃO e ausência de novos argumentos aptos a modificar a decisão atacada e DESPROVIMENTO DO RECURSO. Mantém-se a decisão monocrática que entendeu negar seguimento à apelação ao declarar haver sido a decisão de primeiro grau prolatada em consonância com a jurisprudência dominante deste Tribunal e de Tribunal Superior, nos termos do art. 557, caput, do CPC. Considerando que o agravante não trouxe argumentos novos capazes de modificar os fundamentos que embasaram a decisão agravada, o desprovemento do recurso é medida que se impõe. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00003468820128150081, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA MARIA DE FATIMA MORAES B CAVALCANTI, j. em 13-08-2015)”

Mais:

“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO. REJEIÇÃO. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Debilidade permanente parcial incompleta. Laudo MÉDICO. Deficit funcional de 50%. aplicação da lei 6.194/74 atualizada pela lei 11.945/2009. enunciado 474 da súmula do STJ. Percentual redutor aplicado Incorretamente na SENTENÇA RECORRIDA. DEDUÇÃO DO Valor já quitado. procedência PARCIAL do pedido que se impõe. Reforma da sentença. Recurso provido. - Não há que se falar em carência de ação por falta de interesse processual, uma vez que o promovente pleiteia exatamente a complementação do valor pago na via administrativa por entender ter recebido quantia inferior a que é estabelecida na legislação que rege a matéria. - O Enunciado 474 da Súmula do STJ dispõe que a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez. Logo, quando a incapacidade do membro não for completa, mas estipulada em grau menor, não poderá ser aplicado o percentual máximo previsto, mas sim fração correspondente ao nível de comprometimento da funcionalidade do membro. - Observando-se que o pagamento da indenização foi realizado a menor, em âmbito administrativo, possui o autor o direito a sua complementação. - Não tendo a sentença apelada aplicado corretamente o percentual de 70%, previsto para as hipóteses (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00115435620128150011, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO, j. em 30-06-2015)”

Logo, *in casu*, impõe-se a reforma da sentença para adequação do valor indenizatório.

DISPOSITIVO

Por tais razões, **DÁ-SE PROVIMENTO PARCIAL** à apelação cível, para minorar o valor arbitrado a título de indenização para R\$ 1.687,50 (mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

É como voto.

Presidiu a Sessão o Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. Participaram do julgamento o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição a Exma. Desa. Maria das Neves do Egito de Araújo Duda Ferreira, o Exmo. Dr. Miguel de Britto Lira Filho, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição ao Exmo.

Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos, e o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho.

Presente ao julgamento, a Exma. Dra. Lúcia de Fátima Maia de Farias, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Segunda Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 14 de fevereiro de 2017.

Miguel de Britto Lyra Filho
Juiz convocado