



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

Decisão Monocrática

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0002053-23.2013.815.0351

RELATORA : Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
APELANTE : Mapfre Seguros Gerais S/A
ADVOGADO(S) : Rostand Inácio dos Santos – OAB/PE 22718
APELADO(S) : Juliana Pereira Nunes
ADVOGADO(S) : Ricardo Dutra Pessoa – OAB/PB 3818

APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – PRELIMINAR – ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM – POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA DEMANDA CONTRA QUALQUER DAS SEGURADORES INTEGRANTES DO CONSÓRCIO – INTELIGÊNCIA DO ART. 7º DA LEI 6.194/74 – PREFACIAL REJEITADA. MÉRITO – AUSÊNCIA DE DEMONSTRAÇÃO DO NEXO CAUSAL ENTRE O ACIDENTE E A DEBILIDADE DA AUTORA – IMPROCEDÊNCIA – DOCUMENTOS SUFICIENTES PARA COMPROVAÇÃO DO LIAME DE CAUSALIDADE – DEBILIDADE GRAVE NO MEMBRO INFERIOR DIREITO SEM PERDA/INUTILIZAÇÃO – COMPROVAÇÃO POR PERÍCIA MÉDICA – FIXAÇÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO EM DISSONÂNCIA COM OS PARÂMETROS DA LEI Nº 11.945/09 – REFORMA DA SENTENÇA APENAS PARA MINORAR O VALOR DA INDENIZAÇÃO – APLICAÇÃO DO ART. 557, 1º-A, DO CPC/1973, VIGENTE À ÉPOCA DA PROLATAÇÃO DA SENTENÇA E INTERPOSIÇÃO DO RECURSO – PROVIMENTO PARCIAL DO APELO.

- De acordo com o art. 7.º da Lei n.º 6.194/74, qualquer seguradora integrante do consórcio formado para fins de assegurar, em caráter geral, cobertura para as indenizações decorrentes de acidentes de veículos em vias terrestres, pode integrar o polo passivo nas ações de cobrança de seguro DPVAT.

- Comprovada a debilidade permanente parcial, através de laudo médico, devida é a indenização fixada na Lei n. 11.945/2009. Estando, a sentença recorrida, em dissonância com os parâmetros fixados na referida norma e sua tabela anexa, sua reforma é medida que se impõe.

Vistos etc.

Trata-se de Apelação Cível interposta pela **Mapfre Seguros Gerais S/A** em face da sentença proferida pelo Juízo da 3ª Vara da Comarca de Sapé que, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT ajuizada por **Juliana Pereira Nunes**, julgou parcialmente procedente o pedido vestibular e condenou a promovida/apelante ao pagamento correspondente a R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais), corrigido monetariamente da data do sinistro, pelo INPC, e acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação.

Irresignada com tal decisão, a promovida apelou, suscitando, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva e necessidade de substituição pela Seguradora Líder. No mérito, alegou: 1) ausência de comprovação do nexo de causalidade entre o acidente e a debilidade da vítima; 2) o valor da condenação deve ser reduzido para R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos), tendo em vista a debilidade atestada pelo perito (lesão grave – 75% – do membro inferior direito).

Por fim, pugnou pelo provimento do recurso para que o pleito exordial seja julgado improcedente.

Intimada, a parte apelada não apresentou contrarrazões, consoante certidão de fl. 122.

Instada a se pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer, opinando pela rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva e, no mérito, pelo provimento parcial do apelo, para tão somente minorar o valor indenizatório (fls. 128/132).

É o relatório.

Decido.

Esclareço, inicialmente, que, como a sentença foi publicada, e este recurso interposto, antes da entrada em vigor do novo CPC (Lei nº 13.105/2015), o presente julgamento deverá ser, no que for cabível, norteado pelo Código de Processo Civil anterior (Lei nº 5.869/1973), levando em conta, inclusive, as interpretações jurisprudenciais dadas, até então, conforme orientação emanada do Superior Tribunal de Justiça no **Enunciado Administrativo nº 2**, proclamado em sessão plenária realizada em 02 de março de 2016. Confira-se:

Enunciado Administrativo nº 02: Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas, até então, pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Feito esse registro, passo ao exame do apelo.

Preliminar de ilegitimidade passiva:

Alega, a apelante, ser parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda, uma vez que a presente ação deveria ter sido ajuizada em desfavor da Seguradora Líder, responsável pela quitação da indenização.

Tal alegação não prospera.

Isso porque, o art. 7º da Lei nº 6.194/74 permite que qualquer seguradora integrante do consórcio integre o polo passivo nas ações de cobrança de seguro DPVAT, eis que formado para assegurar, em caráter geral, cobertura para as indenizações decorrentes de acidentes de veículos em vias terrestres.

Nesse sentido, a jurisprudência desta Corte é uníssona:

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. SENTENÇA. PROCEDÊNCIA. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. PROVOCAÇÃO DE QUALQUER SEGURADORA CONSORCIADA. POSSIBILIDADE. AFASTAMENTO. CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. DIREITO DE AÇÃO E PRINCÍPIO DA INAFASTABILIDADE DA APRECIÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO. GARANTIAS CONSTITUCIONAIS. REJEIÇÃO. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL. NÃO ACOLHIMENTO. NEXO CAUSAL DEMONSTRADO. OUTROS MEIOS DE PROVA. POSSIBILIDADE. MÉRITO. ACIDENTE DE TRÂNSITO. COMPROVAÇÃO DO ACIDENTE E DO DANO. NEXO CAUSAL DEMONSTRADO. APLICABILIDADE DA LEI VIGENTE À ÉPOCA DO SINISTRO. COMPROVAÇÃO DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DO DE CUJUS. DEMONSTRADA. INDENIZAÇÃO CABÍVEL. CORREÇÃO MONETÁRIA. A PARTIR DO EVENTO DANOSO. JUROS DE MORA. PRETENSÃO ACOLHIDA EM PRIMEIRO GRAU. FALTA DE INTERESSE RECURSAL. MANUTENÇÃO DO DECISUM. SEGUIMENTO NEGADO AO APELO. - O Conselho Nacional de Seguros Privados outorga ao beneficiário do seguro, a faculdade de exigir a indenização da seguradora de sua preferência, pois todas estão autorizadas a operar no tocante ao DPVAT.

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00010711120108152001, - Não possui -, Relator DES FREDERICO MARTINHO DA NOBREGA COUTINHO, DJe em 19-03-2015)

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO PELA SEGURADORA LÍDER. AFASTAMENTO DA QUESTÃO PRÉVIA. - Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro

obrigatório, conforme preconiza a Lei nº 6.194/74, em seu art.7º. PREFACIAL. AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR. OBRIGATORIEDADE DE PEDIDO NA VIA ADMINISTRATIVA. MATÉRIA PRECEDENTE NÃO ACOLHIDA. - A jurisprudência dominante tem decidido que é dispensável a formulação de pedido administrativo como requisito essencial à propositura de ação judicial. PREAMBULAR DE ILEGITIMIDADE ATIVA. INTELIGÊNCIA DO ART. 4.º DA LEI 6194/74, COM AS ALTERAÇÕES DA LEI 11.482/2007. SINISTRO POSTERIOR À VIGÊNCIA DA NOVA LEGISLAÇÃO. LEGITIMIDADE CONCORRENTE DO CÔNJUGE SOBREVIVENTE E DOS HERDEIROS AO RECEBIMENTO DA VERBA. ART. 792 DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. VÍTIMA SOLTEIRA. AUTORES QUE SÃO OS ÚNICOS BENEFICIÁRIOS. REJEIÇÃO DA PREFACIAL. - A teor do art. 4º da Lei 6194/74, com a redação conferida pela Lei nº. 11.482/2007, em vigência à época do sinistro, os herdeiros de vítima de acidente de trânsito possuem legitimidade concorrente com o cônjuge sobrevivente para requerer a indenização do seguro obrigatório, nos termos do art. 792 do CC/02. - Sendo a vítima fatal de acidente solteira, os seus filhos são os únicos beneficiários do seguro DPVAT, conforme preceitua o artigo 792 do Código Civil, devendo receber o valor total da indenização.
(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00001608020108150131, - Não possui -, Relator DES JOSE RICARDO PORTO ,DJe. Em 13-04-2015)

Isso posto, rejeito a prefacial de ilegitimidade passiva *ad causam*.

Mérito:

Quanto ao mérito, o recurso merece parcial provimento.

Trata-se de Ação de Cobrança ajuizada por **Juliana Pereira Nunes** em face da **Mapfre Seguros Gerais S/A**, objetivando o recebimento de seguro de trânsito em razão de acidente automobilístico sofrido em **23.02.2012**, do qual, segundo laudo médico acostado à fl. 11, resultou debilidade permanente grave no membro inferior direito.

Sobrevindo a sentença recorrida, o Juiz primevo condenou a seguradora recorrente ao pagamento da indenização no importe de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais).

O apelante, por seu turno, alega que não há comprovação do nexo de causalidade entre o acidente e a debilidade da vítima e, ainda, que o valor da condenação deve ser reduzido para R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos), tendo em vista a debilidade atestada pelo perito (lesão grave – 75% – do membro inferior direito).

De início, reputo que, ao contrário da tese aventada pelo apelante, o nexo de causalidade entre o acidente e a debilidade da vítima está

satisfatoriamente comprovado nos autos, uma vez que foram acostados: 1) laudo médico (fl. 12) atestando que a autora/apelada foi atendida, no dia 23.02.2012, no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, em decorrência de acidente de motocicleta, ocasião em que foi submetida a exame de RX do joelho direito, o qual revelou “fratura de platô tibial direito” e, posteriormente, à cirurgia para tratamento da lesão; 2) laudo traumatológico (fl. 13), realizado em 28.03.2012, declarando a necessidade de reavaliação posterior da apelada para verificação da ocorrência de debilidade no membro afetado. Assim, o laudo de fl. 11, datado de 27.06.2013, no qual se afirmou a existência de debilidade grave no membro inferior direito, em cotejo com os documentos supraditos, é suficiente para comprovar o liame causal entre o acidente e a lesão verificada na autora.

Feita tal pontuação, registro que em se tratando de sinistro ocorrido em 23 de fevereiro de 2012, aplicam-se como parâmetros de condenação os critérios previstos na Lei nº 6.194/74, com a alteração dada pela Lei nº 11.945/09, que já estava em vigor, cujo anexo prevê o pagamento de indenizações de acordo com o grau de repercussões das debilidades nos casos de invalidez permanente.

A Lei 11.945/09 modificou o art. 3º da Lei 6.194/74 e, em seu anexo, criou uma Tabela para estabelecer os percentuais a serem adotados em relação ao teto previsto em lei, incluindo desde danos corporais menos graves, até a invalidez total e o evento morte. Confira-se:

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: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).
(omissis)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)

§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).

No caso dos autos, consoante já explicitado, o laudo médico atesta a existência de debilidade permanente grave no membro inferior direito da autora (sem perda/inutilização do membro, sentido ou função). Assim, consoante a tabela supracitada, deve ser aplicado o percentual de 70% ao valor máximo da cobertura (R\$ 13.500,00), previsto para os casos de **“Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores”**, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização de acordo com a repercussão da lesão, *in casu*, grave – 75%. Assim, o valor da indenização deve ser: **R\$ 13.500,00 x 70% x 75% = R\$ 7.087,50.**

Ressalte-se que tal entendimento encontra respaldo na súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça, *in verbis*, a qual reza que a indenização do seguro DPVAT deve ser medida proporcionalmente, de acordo com o grau da debilidade apresentada pelo segurado em decorrência do sinistro:

A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

Ademais, o Colendo STJ posiciona-se no sentido de ser possível, mesmo para sinistros anteriores a 16/12/2008, a utilização dos parâmetros insculpidos pela Lei nº 11.945/09, bem como pela tabela anexa, que apresenta percentuais de debilidades e patamares que servem como norte para a quantificação da reparação securitária. Confira-se:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. OBSERVÂNCIA DO ART. 3º, II, DA LEI 6.194/74. AGRAVO DESPROVIDO. 1. A Segunda Seção, ao julgar o REsp 1.303.038/RS, então submetido ao rito do art. 543-C do CPC, como representativo da controvérsia, sob a relatoria do insigne Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, firmou entendimento no sentido da "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. Em caso de invalidez parcial, o pagamento do seguro DPVAT deve observar a respectiva proporcionalidade. 3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(STJ, AgRg no AREsp 473.711/MS, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 05/06/2014, DJe 27/06/2014)

Acerca do tema, colaciono julgado decidido em âmbito de Recurso Repetitivo o qual assentou a obrigatória utilização dos critérios de proporcionalidade na fixação da indenização, observe-se:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ART. 543-C DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. DPVAT. SEGURO OBRIGATÓRIO. INVALIDEZ PARCIAL. INDENIZAÇÃO A SER FIXADA DE ACORDO COM A PROPORCIONALIDADE DA INVALIDEZ. SÚMULA N.º 474/STJ. 1. Para efeitos do art. 543-C do Código de Processo Civil: A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez (Súmula n.º 474/STJ). 2. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

(STJ, REsp 1246432/RS, Rel. Ministro Paulo de Tarso Sanseverino, Segunda Seção, julgado em 22/05/2013, DJe 27/05/2013)

Portanto, com base nos parâmetros fixados na Lei nº 11.945/09 e sua tabela anexa, entendo que a sentença de primeiro grau deve ser reformada, pois proferida em dissonância com os critérios de proporcionalidade previstos na referida norma.

Feitas tais considerações, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam* e, no mérito, com fulcro no art. 557, 1º-A do CPC/73, **DOU PROVIMENTO PARCIAL ao recurso apelatório**, apenas para reduzir o *quantum* da indenização arbitrado em primeiro grau, fixando-o em **R\$ 7.087,50 (sete mil, oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**.

Publique-se e Intime-se.

João Pessoa, 17 de fevereiro de 2017.

Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
Relatora