

Processo nº.0001654-40.2009.815.0381



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Gabinete do Desembargador
Marcos Cavalcanti de Albuquerque

ACORDÃO

Relator: Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque

Apelação Cível – nº. 0001654-40.2009.815.0381

Apelante: Unibanco AIG Seguros S/A - Adv.: Rostand Inácio dos Santos (OAB/PE 22.718).

Apelada: Luzia Maria da Conceição - Adv.: Valter de Melo (OAB-PB 7.994).

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT - **PRELIMINARES:** 1) ILEGITIMIDADE PASSIVA E NECESSIDADE DE SUBSTITUIÇÃO PELA SEGURADORA LÍDER - DESNECESSIDADE- RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS SEGURADORAS, PODENDO SER ACIONADA QUALQUER UMA - **REJEIÇÃO** - 2) CARÊNCIA DA AÇÃO - AUSÊNCIA DE INTERESSE DE AGIR POR INEXISTÊNCIA DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO - AÇÃO AJUIZADA ANTES DO JULGAMENTO DO RECURSO REPETITIVO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL NO JULGAMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Nº. 631.240/MG (TEMA 350) - REGRA DE TRANSIÇÃO DOS PROCESSOS EM TRÂMITE - INEXISTÊNCIA DE FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL- **REJEIÇÃO** - **MÉRITO** - SEGURO OBRIGATÓRIO - ACIDENTE DE TRÂNSITO - NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE O ACIDENTE OCORRIDO E AS LESÕES - COMPROVAÇÃO - APLICAÇÃO DO ANEXO DA LEI 6.194/74 COM A REDAÇÃO DADA PELA LEI 11.945/2009 - VALOR DA INDENIZAÇÃO POR INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL INCOMPLETA - LAUDO MÉDICO - GRADAÇÃO DE 50% - INDENIZAÇÃO A SER PAGA NOS MOLDES PREVISTOS NO ART. 3º, §1º, II, DA LEI 6.194/74, COM A REDAÇÃO DADA PELA LEI 11.945/2009.

- Tendo em vista o quadro de invalidez permanente parcial incompleta, o anexo da referida norma,

incluído pela Lei 11.945/2009, previu uma indenização de 70% sobre o valor estabelecido no inciso II do art. 3º da Lei 6.194/74, no caso de "Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores.

- Desta forma, merece reforma a sentença combatida neste ponto, pois caso houvesse a perda total do membro inferior a postulante/apelada receberia 70% de R\$ 13.500,00, (treze mil e quinhentos reais) que corresponde a R\$ 9.450,00, (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) e tendo a apelada sofrido uma redução de apenas 50% de suas funções em um dos membros inferiores, o valor a ser indenizável é de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

- Modificação da sentença para reduzir o valor da indenização - Provimento do apelo.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados.

Acordam os desembargadores da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça, por unanimidade, em rejeitar as preliminares e, no mérito, por igual votação, dar provimento ao apelo.

RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pelo **Unibanco AIG Seguros S/A**, hostilizando a sentença do Juízo de Direito da 2ª Vara da Comarca de Itabaiana/PB que, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT que lhe move **Luzia Maria da Conceição**, julgou parcialmente procedente o pedido contido na inicial.

A sentença (fls.148/151) condenou a seguradora/apelante ao pagamento de indenização securitária no valor de R\$6.750,00 (seis mil setecentos e cinquenta reais) correspondente a debilidade permanente no percentual de 50% de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), do membro inferior esquerdo da apelada, com embasamento legal previsto na Lei 11.482/2007.

Inconformada, a seguradora, nas suas razões recursais (fls. 156/165), sustenta, em suma, a preliminar de ilegitimidade passiva da seguradora e conseqüente dever de substituição pela Seguradora Líder, além da carência de ação pela ausência de interesse de agir, por falta de prévio requerimento administrativo. No mérito, afirma que o valor fixado na sentença foi incorreto, pois o valor supostamente devido seria 50% de R\$ 9.450,00, equivalente à lesão parcial no membro inferior esquerdo da apelada, o que representaria a quantia de R\$ 4.725,00 (quatro mil setecentos e vinte e cinco reais).

Ao final, pugna pelo provimento do recurso no sentido de que seja reformada a sentença. Mas que, em caso de manutenção da condenação, requer, caso haja fixação de honorários de sucumbência, que os mesmos não ultrapassem o percentual de 10%, conforme previsão do art. 11, §1º, da Lei 1060/50.

Intimada, a apelada apresentou contrarrazões rebatendo as argumentações expendidas nas razões da apelação e requerendo o desprovimento do recurso (fls. 186/188).

Instada a se pronunciar, a Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição das preliminares e, no mérito, que o processo siga seu curso regular, sem a necessidade de sua intervenção (fls. 244/251).

É o relatório.

V O T O

Preliminares

1) Da preliminar de ilegitimidade passiva da seguradora e conseqüente dever de substituição pela Seguradora Líder

Não prospera tal preliminar, pois como se sabe, qualquer seguradora integrante do convênio pode ser acionada para o pagamento da indenização, conforme art. 7º da Lei 6.194/74 e pacífica jurisprudência.

Assim, **REJEITO A PRELIMINAR.**

2) Carência da Ação – Ausência de requerimento administrativo.

O Supremo Tribunal Federal no julgamento do Recurso Extraordinário nº. 631.240/MG (Tema 350), de Relatoria do Ministro Roberto Barroso, decidiu que o prévio requerimento administrativo também é condição para o acesso ao poder judiciário nas ações de cobrança de seguro DPVAT.

Veja-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 esgotamento 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 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.

E ainda decidiu:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. SEGURO DPVAT. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO: CONDIÇÃO PARA ACESSO AO PODER JUDICIÁRIO. EXIGIBILIDADE. RESSALVAS APLICÁVEIS AOS PROCESSOS EM TRAMITAÇÃO. PRECEDENTE. RECURSO PROVIDO. (STF – RE 826892/MA; Relatora: Ministra Cármen Lúcia; Julgamento: 19/09/2014; Divulg 02/10/2014; Public 03/10/2014).

Em que pese o entendimento supracitado, a Colenda Suprema Corte estabeleceu uma regra de transição para as ações em tramitação. Desta feita, no tocante às ações propostas até a conclusão do julgamento do recurso extraordinário, ocorrido em 03/09/2014, nas quais não tenha havido prévio requerimento administrativo, quando exigível, deverá ser

observado o seguinte, conforme explicitado no trecho abaixo do citado acórdão paradigma:

“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.”

Desta forma, levando em consideração que a apelada ajuizou a ação em 18/08/2009, conforme chancela de fl. 02, não há o que se falar em carência de ação por falta de interesse de agir, pois não existia à época, exigência de prévio requerimento administrativo para configurar o interesse de agir.

Desse modo, somente após o julgamento do aresto paradigma, em 03 de setembro de 2014, que se previu tal condição, não podendo as partes que ajuizaram processos anteriores serem punidas por tal decisão.

De igual modo, é de se mencionar que a Seguradora/Apelante ofertou contestação de mérito às fls. 31/41, o que configura a pretensão resistida apta a afastar a presente preliminar, conforme o julgado acima, ora transcrito: **“...(ii) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito...”**.

Sendo assim, **REJEITO A PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO.**

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal em apurar o real valor da indenização do seguro DPVAT.

Compulsando-se os autos, verificamos que a recorrida realmente sofreu lesão no membro inferior esquerdo em decorrência de acidente de trânsito, acarretando-lhe debilidade permanente em 50% de suas funções, segundo laudo pericial anexo de (fls.137).

Percebe-se, portanto, que a invalidez da apelada, apesar de não ser total, é permanente, fazendo jus a uma indenização nos moldes previstos no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, com a redação dada pela Lei 11.945/2009. Vejamos:

“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:

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

§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.”*

Portanto, tendo em vista o quadro de invalidez permanente parcial incompleta, **o anexo** da referida norma, incluído pela Lei 11.945/2009, previu uma indenização de 70% sobre o valor estabelecido no inciso II do art. 3º da Lei 6.194/74, nos casos de quando houver “*Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores*”.

Desta forma, merece reforma a sentença combatida neste ponto, pois caso houvesse a perda total do membro inferior a postulante/apelada receberia 70% de R\$ 13.500,00, (treze mil e quinhentos reais) que corresponde a R\$ 9.450,00, (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) e tendo a apelada sofrido uma redução de apenas 50% de suas funções em um dos membros inferiores, o valor a ser indenizável é de R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais).

Isto Posto, **REJEITO AS PRELIMINARES DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR E ILEGITIMIDADE PASSIVA** e, NO MÉRITO, **DOU PROVIMENTO AO RECURSO APELATÓRIO, para modificar o valor da indenização para R\$ 4.725,00 (quatro mil, setecentos e vinte e cinco reais), mantendo os demais termos da sentença.**

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Senhor Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque. Participaram do julgamento os Excelentíssimos Senhores Desembargadores Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Relator, Eduardo José de Carvalho Soares (Juiz convocado para substituir a Excelentíssima Senhora Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes) e Wolfram da Cunha Ramos (Juiz convocado para substituir o Excelentíssimo Senhor Desembargador Saulo Henriques de Sá e Benevides).

Presente ao julgamento o Excelentíssimo Senhor Doutor Rodrigo Marques da Nóbrega, Promotor de Justiça convocado.

Sala de sessões da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 17 de julho de 2018.

Desembargador **Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

R e l a t o r