



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ RICARDO PORTO

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº. 0000298-09.2014.815.0551

RELATOR :Des. José Ricardo Porto

APELANTE :Itaú Seguros S/A.

ADVOGADO :Samuel Marques Custódio de Albuquerque – OAB/PB 20111-A

APELADOS :Anilda Batista Pereira dos Santos e outros

ADVOGADA :Ismênia Cordeiro Espinola – OAB/PB 20418

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.

CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. NÃO CARACTERIZAÇÃO. OPOSIÇÃO DE CONTESTAÇÃO. RESISTÊNCIA CONFIGURADA. PRECEDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EXARADO EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL. REGRA DE TRANSIÇÃO. AÇÃO AJUIZADA ANTES DO JULGAMENTO DO ARESTO PARADIGMA. REJEIÇÃO DA PREFACIAL.

- De acordo com a recente jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, quando a seguradora apresenta contestação de mérito resta demonstrada a resistência à pretensão, ensejando, assim, o interesse de agir da parte demandante, motivo pelo qual a prefacial ora suscitada não merece guarida.

- *“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 QUALSE NEGA PROVIMENTO.” (STF: 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)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO OCORRIDO EM 2012. MORTE. APLICAÇÃO DA NORMA VIGENTE À ÉPOCA. EXEGESE DA LEI Nº 11.482/2007. DESPROVIMENTO DA SÚPLICA.

- O pagamento do seguro DPVAT deve ser realizado com base na lei vigente à data da ocorrência do evento. (Precedentes do Superior Tribunal de Justiça).

- “Art. 3.º - Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2.º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores 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; e III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.**” (Lei n.º 11.482/2007) (Grifei)

- “(...). Tendo o acidente ocorrido já na vigência da Lei n.º 11.482/07, o pagamento da indenização decorrente do seguro obrigatório deve ocorrer na proporção de 50% para o cônjuge/companheiro e de 50% para os demais herdeiros.” (TJPB; AC 037.2009.004170-0/001; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho; DJPB 17/10/2013; Pág. 9).

VISTOS, relatados e discutidos os autos acima referenciados.

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, à **unanimidade de votos, REJEITAR AS PRELIMINARES. NO MÉRITO, POR IGUAL VOTAÇÃO, NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO.**

RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pela **Itaú Seguros S/A**, buscando reformar sentença proferida pelo Juízo de Direito da Comarca de Remígio, nos autos da **Ação de Cobrança de Seguro DPVAT** ajuizada por **Anilda Batista Pereira dos Santos e outros**, visando a percepção de seguro obrigatório – DPVAT, em virtude da morte do cônjuge/genitor em acidente automobilístico.

Na sentença proferida pela magistrada *a quo*, às fls. 140/142, a ação foi julgada procedente, condenando a seguradora ao pagamento da indenização por morte aos promoventes no valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), corrigidos monetariamente pelo INPC, a partir da data do sinistro, aplicando os juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, desde a citação.

Irresignada, a promovida interpôs apelo, às fls.145/155, asseverando, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva e carência de ação, diante da falta de interesse processual dos requerentes, porquanto inexistiu o prévio requerimento administrativo. Ademais, sustenta a impossibilidade do pagamento da indenização pleiteada, haja vista a irregularidade dos veículos envolvidos no sinistro.

Contrarrazões não apresentadas, conforme atesta a certidão de fls. 162.

Às fls. 169/173, a douta Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição das preliminares e pelo desprovimento do apelo.

É o relatório.

VOTO

PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA

A Lei nº 6.194/74, que dispõe sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, prevê em seu art. 7º, que:

*“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.**”*

Como pode se observar, resta clara a legitimidade de qualquer companhia para figurar passivamente nas lides que envolvam o pagamento do seguro obrigatório.

Sobre a questão, é pacífico o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

“AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO QUE NÃO LOGRA INFIRMAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SEGURADORA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA N. 211/STJ. MATÉRIA CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE EXAME NA VIA DO RECURSO ESPECIAL.

1. Mantém-se na íntegra a decisão recorrida cujos fundamentos não foram infirmados.

2. Qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização correspondente ao seguro

obrigatório, assegurado o direito de regresso. Precedentes. (...) 6. Agravo regimental improvido.” (AgRg no Ag 870091 / RJ AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO 2007/0030346-6 Relator(a) Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA (1123) Órgão Julgador T4 - QUARTA TURMA Data do Julgamento 20/11/2007 Data da Publicação/Fonte DJ 11/02/2008 p. 106). (Grifo nosso)

Por isso, inexistente a obrigatoriedade dos autores demandarem em face da Seguradora Líder, tampouco a necessidade de sua inclusão no polo passivo, na condição de litisconsorte.

Assim, deve ser rejeitada a prefacial.

CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR.

Recentemente o Supremo Tribunal Federal, na mesma linha seguida no Recurso Extraordinário nº 631.240, que trata de benefício previdenciário, da relatoria do Ministro Roberto Barroso, com repercussão geral reconhecida, assentou que a necessidade de prévio requerimento administrativo também é condição para o acesso ao poder judiciário nas ações de cobrança de seguro DPVAT (RE nº 824712).

Contudo, ressaltou que, tendo a seguradora apresentado contestação de mérito, o prévio requerimento torna-se desnecessário, porquanto restou demonstrada a pretensão resistida.

Vejamos os julgados citados:

“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 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, 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) (Grifei)

“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.” (STF: 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) (Grifei)

Com efeito, segundo o RE nº 631.240, 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.

Quanto às ações ajuizadas até a conclusão do presente julgamento (03.09.2014), sem que tenha havido prévio requerimento administrativo nos casos 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 (leia-se para o caso seguradora) 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. 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, a parte contrária será intimada a se manifestar acerca do pedido em até 90 dias, prazo dentro do qual a seguradora 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.

Em todas as hipóteses acima – itens (i), (ii) e (iii) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como termo de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

Na espécie, tendo em vista que a ação foi proposta em 10/03/2014, marco anterior ao julgamento do precedente paradigma (03.09.2014), aplica-se a segunda fórmula, porquanto apresentada contestação pela promovida.

Diante do exposto, a prefacial de carência de ação também deve ser rejeitada.

MÉRITO.

Ab initio, quanto ao montante estipulado na sentença, ressalto que o sinistro ocorreu em **26/10/2012**, quando já estava em vigor a Lei 11.482/07, que passou a ter vigência a partir de 1º de janeiro daquele ano.

É de se consignar que deve ser utilizado como parâmetros de condenação os valores previstos na referida norma, a qual dispõe que a indenização a ser paga **é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**, para o caso de invalidez definitiva ou morte.

Vejamos o que dispõe o artigo 8º da referida lei:

“Art. 8.º. Os arts. 3.º, 4.º, 5.º e 11 da Lei n.º 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 3.º – Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2.º 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; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.(...)”

Dito isto, verifica-se que a quantia estabelecida na sentença (R\$ 13.500,00) encontra-se em total conformidade com a norma acima, inexistindo razão para qualquer reforma.

O Superior Tribunal de Justiça já se pronunciou nesse sentido, conforme se depreende do julgado a seguir:

“SEGURO. DPVAT. INDENIZAÇÃO. LEI N. 11.482/2007. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO INICIAL. 1. No caso de acidente ocorrido na vigência da Lei n. 11.482/2007, a indenização relativa ao seguro DPVAT deve corresponder a R\$ 13.500,00, (...) (Súmula n. 43/STJ). 3. Agravo regimental provido em parte para se conhecer do recurso especial e dar-lhe parcial provimento. “(Destaque nosso)

Também não merece guarida a alegação da apelante de impossibilidade de pagamento da indenização em decorrência de irregularidade nos veículos envolvidos no litígio, uma vez que a situação jurídica das motos presentes no acidente não se comunica com o direito das vítimas ao recebimento do seguro DPVAT, como bem assentou o Ministério Público por ocasião do seu parecer, senão vejamos:

“Assim, o direito a contemplação do seguro obrigatório (DPVAT), independe da situação que se encontra o veículo causador do acidente, ou seja, a adimplência relativa a licenciamento, registro e do seguro DPVAT, não são pressupostos para o recebimento do aludido seguro, sendo necessário, tão somente, a comprovação do nexó causal entre o sinistro e as lesões sofridas, o que, no caso dos autos, fora comprovado pelos autores, ante o vasto acervo probatório.” (fls.173)

Considerando o exposto, tenho que a sentença não deve ser modificada.

Desse modo, **REJEITO AS PRELIMINARES E DESPROVEJO O APELO**, mantendo o decisório primevo em todos os seus termos. Ato contínuo, considerando o disposto no art. 85, §11, do NCPC, **majoro os honorários advocatícios de 15% (quinze por cento) para 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.**

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Desembargador José Ricardo Porto. Participaram do julgamento, além do relator, Excelentíssimo Desembargador José Ricardo Porto, o Excelentíssimo Desembargador Leandro dos Santos, e o Excelentíssimo Doutor Carlos Eduardo Leite Lisboa (Juiz convocado para substituir a Excelentíssima Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti).

Presente à sessão a representante do Ministério Público, Dra. Janete Maria Ismael da Costa Macedo, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 23 de março de 2017.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR

J/05