



Poder Judiciário

Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba

Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

Decisão Monocrática

APELAÇÃO CÍVEL N.º 0000138-87.2014.815.0161 – 2ª Vara da Cível da Comarca da CUITÉ.

RELATORA : Des^a Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
APELANTE : Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT
ADVOGADO : Samuel Marques Custódio de Albuquerque
APELADO : José Carmelo da Silva Santana
ADVOGADO : Jailson Gomes de Andrade Filho

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT – ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO – TRAUMATISMO CRANIO ENCEFÁLICO – DANO PERMANENTE, PARCIAL INCOMPLETO – GRADUAÇÃO MÉDIA DA INCAPACIDADE PERMANENTE 25% (VINTE E CINCO POR CENTO) - OBSERVÂNCIA DA TABELA ANEXO DA LEI Nº 6.194/1974 - QUANTUM ESTIPULADO NA SENTENÇA CORRETAMENTE – MANUTENÇÃO DA SENTENÇA – ART. 932, IV, A DO CPC/15 – DESPROVIMENTO DA APELAÇÃO.

A Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça respalda que: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

Vistos, etc.

Trata-se de Apelação Cível interposta por Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT em face da sentença proferida pelo Juízo da 2ª Vara da Cível da Comarca da Cuité que, nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, proposta por José Carmelo da Silva Santana em face do apelante julgou parcialmente procedente o pedido exordial, para condenar a parte promovida ao pagamento do valor correspondente a R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais) corrigidos monetariamente pelo INPC a partir da data do evento danoso, acrescidos de juros de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação.

Irresignada com tal decisão, a promovida interpôs recurso apelatório, alegando, preliminarmente, carência de ação, no mérito, requer a improcedência do pedido ante a inexistência de invalidez em grau máximo, assim como, a lesão sofrida não

deve ser reconhecida como determinante para a incapacidade permanente. No mais, devolve a análise da inaplicabilidade da súmula 54 do STJ para a incidência de juros de mora em ações desta natureza.

Ao final, pugna pelo provimento do apelo, para reforma do decisum, conforme razões dispostas.

Contrarrazões às fls. 123/134.

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria de Justiça emitiu parecer, opinando pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.
Decido.

O presente recurso apelatório merece ser provido, devendo assim, ser julgado procedente o pedido inicial, todavia, devendo ser minorado o valor atribuído na sentença de 1º grau.

Quanto à falta de interesse de agir, ante a ausência do requerimento administrativo, tal preliminar não merece ser acolhida, tendo em vista, apresentação de contestação por parte da Seguradora promovida, caracterizando, portanto a pretensão resistida.

Assim, com a pretensão resistida emerge a utilidade do ajuizamento da demanda e interesse de agir, ficando, assim, configurada a condição para o regular exercício do direito de ação.

Registro, por oportuno, que atualmente a jurisprudência vem evoluindo no sentido de exigir a comprovação do esgotamento da via administrativa, através de requerimento formulado às seguradoras, antes do efetivo ingresso na esfera judicial.

No entanto, nesse caso específico, em que a seguradora apelada manifesta expressamente a sua oposição quanto ao direito postulado pelo recorrente, restou configurada a instauração do conflito de interesses e, assim, o interesse de agir e a condição de ação.

Nesse sentido, eis a jurisprudência do STF, proclamada em sede de Recurso Extraordinário n.º 631.240, julgado sob a sistemática de Repercussão Geral cuja ementa dispõe:

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.

Sedimentando o entendimento já firmado no julgado acima, vejamos a recente decisão proferida pelo STF, da lavra da Ministra Carmen Lúcia nos autos do RE 824.712:

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.¹

Isso posto, não há que se falar em ausência de carência de ação por falta de interesse de agir.

O pedido inicial resume-se à condenação do promovente ao pagamento do seguro DPVAT, em face de acidente automobilístico sofrido pelo autor/ recorrido com consequente sequela, perda anatômica da perna direita.

Sobrevindo a sentença, o magistrado *a quo julgou parcialmente procedente o pedido exordial, para condenar a parte promovida ao pagamento do valor correspondente a R\$ 3.375,00 (três mil, trezentos e setenta e cinco reais) corrigidos monetariamente pelo INPC a partir da data do evento danoso, acrescidos de juros de 1% (um por cento) ao mês, a partir da citação.*

Convém ressaltar, o laudo de fls. 75/77, que atesta a dano anatômico e/ou funcional definitivo (sequelas) – traumatismo cranioencefálico, graduando a lesão permanente em parcial incompleta e, por conseguinte, em 25% o grau da incapacidade definitiva.

Desta forma, entendo que a indenização atribuída na sentença está compatível com a lesão sofrida.

Vejamos o disposto na Lei 6.194/1974:

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; 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.

§ 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

¹(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)

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.

§ 2º Assegura-se à vítima o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), previsto no inciso III do caput deste artigo, de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos.

§ 3º As despesas de que trata o § 2º deste artigo em nenhuma hipótese poderão ser reembolsadas quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.

Também cabe a referência a Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça respalda que: *“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”*

Necessário e fundamental destacar que diante do laudo pericial (fl. 75/77) a sequela proveniente do acidente automobilístico refere-se à perda anatômica permanente parcial incompleta – traumatismo craniano, tendo o perito graduado em 25% o grau de incapacidade definitiva.

Ressalte-se o artigo 3º, §1º da Lei 6.194/42 que determina a classificação da invalidez permanente em total ou parcial, podendo ser dividida, ainda, a invalidez permanente parcial em, completa e incompleta, conforme extensão das perdas anatômicas.

Destaque-se a diferença no percentual das perdas apresentadas na tabela acima, ou seja, perda anatômica e/ou funcional completa – lesão de estrutura crânio-faciais equivale a 25%.

Observa-se que, como a perda anatômica e/ou funcional completa da perna direita equivale a 100% sobre o valor do teto para pagamento, em indenização do seguro DPVAT, qual seja, o valor de 100% de R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) chegando a quantia de R\$ 13.500,00 x 25% = R\$ 3.750,00 (*três mil, trezentos e setenta e cinco reais*)

Eis jurisprudência deste Tribunal :

APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA ACIDENTE DE TRÂNSITO. DPVAT. PAGAMENTO ADMINISTRATIVO. PEDIDO DE COMPLEMENTAÇÃO DO VALOR. NÃO COMPROVAÇÃO DO GRAU DA LESÃO SENTENÇA PELA IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO A QUO. DESPROVIMENTO DO RECURSO. - Constatada a invalidez permanente, o valor da indenização(DPVAT) deve observar o disposto na Lei vigente à data do sinistro, atribuindo-se o valor da indenização com base na gravidade e na irreversibilidade do dano causado à vítima - A Súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça respalda que: “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00028796820148150301, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DO DESEMBARGADOR LEANDRO DOS SANTOS , j. em 06-

09-2016)

No caso em disceptação, conforme avaliação médica de fls.75/77 a perda anatômica permanente, parcial e incompleta - lesão de estrutura crânio- faciais- com graduação em 25% deve ser indenizada no valor correspondente a R\$ 3.750,00 (*três mil, trezentos e setenta e cinco reais*).

Quanto ao ponto relativo aos juros de mora, insta destacar a aplicabilidade da súmula 426 STJ, por conseguinte, coerente a sentença de 1º grau.

AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. PROCESSO CIVIL E RESPONSABILIDADE CIVIL. ART. 535 DO CPC/73. OMISSÃO. INOCORRÊNCIA. MERA PRETENSÃO DE REJULGAMENTO DA CAUSA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO DPVAT. DANOS MORAIS. QUANTUM INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. **JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO.** MATÉRIA DECIDIDA PELA 2ª SEÇÃO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. RESP 1098365/PR, REL. MINISTRO LUIS FELIPE SALOMÃO, DJE 26/11/2009. TEMA 197. ESPECIAL EFICÁCIA VINCULATIVA DESSE PRECEDENTE QUE IMPÕE SUA APLICAÇÃO EM CASOS ANÁLOGOS. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. (AgInt no REsp 1575961/DF, Rel. Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, TERCEIRA TURMA, julgado em 12/12/2017, DJe 02/02/2018)

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. JULGAMENTO NOS MOLDES DO ARTIGO 543-C DO CPC. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE - DPVAT. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO.

1. Para efeitos do artigo 543-C do CPC: 1.1. Em ação de cobrança objetivando indenização decorrente de seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre - DPVAT, os juros de mora são devidos a partir da citação, por se tratar de responsabilidade contratual e obrigação ilíquida.

2. Aplicação ao caso concreto: 2.1. Recurso especial provido.

(REsp 1098365/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 26/11/2009)

Por fim, NEGO PROVIMENTO AO PRESENTE RECURSO APELATÓRIO, com base no art. 932, IV, a do CPC, mantendo a sentença de 1º grau.

João Pessoa, 25 de julho de 2018.

Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
Relatora

g/02