



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

A C Ó R D ã O

APELAÇÃO CÍVEL nº 0000850-92.2016.815.1071

02

ORIGEM : Vara Única da Comarca de Jacaraú

RELATOR : Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos

APELANTE : Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

ADVOGADO : Ingrid Gadelha (OAB/PB nº 15.488)

APELADO : Fabiano Pires da Silva

ADVOGADO : Fabiano Soares de Amorim (OAB/PB nº 18.263)

PROCESSUAL CIVIL – Apelação cível – Ação de cobrança de seguro DPVAT – Procedência parcial na origem – Invalidez parcial configurada – Laudo pericial conclusivo – Debilidade parcial do membro inferior 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) – Súmula nº 474 do Superior Tribunal de Justiça – Irresignação da seguradora – Preliminar de carência de ação por falta de interesse em agir – Regramento da matéria contido no RE nº 631.240/MG – Matéria com repercussão geral julgada pelo Supremo Tribunal Federal – Modulação dos efeitos – Regras de transição – Ação ajuizada anteriormente à conclusão do referido julgamento – Impossibilidade de extinção do feito –

Contestação apresentada – Pretensão resistida – Interesse processual evidenciado – Manutenção da sentença primeva – Provimento parcial.

- A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da seguradora for notório e reiteradamente contrário à postulação do promovente, como no caso em que já tenha apresentado contestação contra o direito pleiteado, estando caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão.

- Tendo o laudo médico atestado que a debilidade do membro inferior esquerdo é de 50% (cinquenta por cento), devida a indenização apenas dessa porcentagem sobre os 70% (setenta por cento) do valor máximo indenizável, de acordo com a tabela de graduação contida na lei que rege o seguro DPVAT.

- “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.” (Súmula 474, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 19/06/2012).

- A correção monetária incidirá a partir da data do evento danoso, aplicando-se a Súmula nº 43 do STJ.

V I S T O S, relatados e discutidos estes autos 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.

R E L A T Ó R I O

Trata-se de apelação cível interposta pela **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A** contra a sentença, prolatada em audiência, pelo MM. Juiz de Direito da Vara Única da

Comarca de Jacaraú (fls.128/1130), que julgou procedente em parte o pedido, condenando a ré a pagar à parte autora **FABIANO PIRES DA SILVA**, o seguro pleiteado no importe de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), com juros de mora de 1% a.m a contar da citação válida e correção monetária pelo INPC a partir do ajuizamento da ação.

Condenou ainda em honorários advocatícios, fixados em 20% (vinte por cento) sobre o valor da condenação.

Irresignada, a seguradora ré, interpôs recurso apelatório, aduzindo preliminarmente a carência de ação por falta de interesse em agir e no mérito, pela correta aplicação da tabela anexada à lei nº 6.194/1974. No fim, requereu a minoração dos honorários advocatícios para 15% (quinze por cento) sobre o valor da condenação, nos termos do art. 425, VI do CPC/2015.

Prazo decorrido sem apresentação de contrarrazões. (fl.155)

Instada a se pronunciar, a Douta Procuradoria de Justiça opinou pelo prosseguimento do feito sem manifestação meritória enquanto ausente interesse público que torne necessária a sua intervenção.

É o breve relatório.

V O T O

Preliminarmente, alegou a seguradora que há carência de ação por falta de interesse em agir, uma vez que a apelada não buscou administrativamente a satisfação do seu pleito.

É que, embora não tenha havido o requerimento administrativo anterior ao ajuizamento da demanda, na esfera judicial a seguradora recorrida apresentou contestação, suscitou preliminares, discorreu sobre o próprio mérito da demanda, tendo, desse modo, resistido à pretensão. Assim, com a expressa pretensão resistida, emerge a utilidade do ajuizamento da demanda e o interesse de agir, restando configurada a condição para o regular exercício do direito de 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 condições da ação, pois que não houve indícios de que fora realizado qualquer pedido administrativo perante a Apelação Cível nº 0010593-23.2014.815.2001 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)

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 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 Apelação Cível nº 0010593-23.2014.815.2001 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. Apelação Cível nº 0010593-23.2014.815.2001 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 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), caso dos autos, 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.”
Apelação Cível nº 0010593-23.2014.815.2001.

Percebe-se que, de acordo com o julgamento paradigma do STF, no caso de a ação ter sido proposta sem demonstração de prévio requerimento administrativo e em período anterior à data daquele julgado, tendo já havido a apresentação de contestação, resta configurado o interesse de agir, ante a resistência da seguradora em pagar a indenização.

Portanto, passa-se à análise meritória.

- MÉRITO

A presente lide versa sobre indenização decorrente de seguro obrigatório DPVAT, que se caracteriza por ser um seguro de danos pessoais de cunho eminentemente social, com regras definidas na Lei nº 6.194/74, alterada pelas Leis 8.444/92, 11.482/07 e 11.945/09.

O mencionado seguro foi criado com a finalidade de apurar as vítimas de acidentes causados por veículos automotores terrestres ou pela carga transportada, cobrindo os danos pessoais decorrentes de invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, e indenizando os beneficiários da vítima em caso de óbito.

Compulsando os autos, infere-se que a autor/apelado foi vítima de acidente de trânsito em 02.01.2016 e, em decorrência do mesmo, teve sequelas irreversíveis.

Considerando a aplicação da legislação vigente na data do acidente, aplica-se à hipótese a alteração trazida pela MP 340/2006 (posteriormente convertida na Lei nº 11.482/07 - DOU de 31.5.2007), que modificou os valores para indenização, constantes no art. 3º da lei 6.194/74. Vejamos:

“Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º 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; (...)**” (grifo nosso)

Vê-se que a nova Lei nº 11.482/07 determina que as indenizações referentes ao DPVAT serão pagas com base em valores fixos por ela já determinados, fixando 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 em consideração o tipo de invalidez e membro/órgão lesado, bem como critérios para os respectivos cálculos. Vejamos:

“Art. 31. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“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:

§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.

(...)

Art. 33. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos:

(...)

IV- a partir de 16 de dezembro de 2008, em relação:

a) aos arts. 1º, 2º, 22, 29, 30 31 e 32;” (grifo nosso)

A lei determina que as indenizações referentes ao seguro DPVAT serão pagas com base em valores fixos e já determinados por ela. O valor indenizável para o caso de invalidez permanente é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), devendo, entretanto, o “quantum” da cobertura ser calculado de acordo com a proporcionalidade das lesões e em conformidade com os parâmetros definidos pela tabela anexa à Lei 6.194/74.

Não é demais destacar que o STJ consolidou na sua jurisprudência a legalidade da utilização da tabela anexa à Lei nº 6.194/74. Senão vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. INVALIDEZ. CÁLCULO PROPORCIONAL. RECURSO NÃO PROVIDO.

1- Segundo orientação desta Corte, a complementação de indenização relativa ao seguro obrigatório - DPVAT oriunda de invalidez permanente deverá ser fixada em conformidade com o grau da lesão e a extensão da invalidez do segurado. Precedentes.

2 - Consolidou-se a jurisprudência do STJ no sentido da validade da utilização de tabela para o cálculo proporcional da indenização de seguro obrigatório segundo o grau de invalidez. Precedentes.

3 - Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no AREsp 20.6281MT, ReL Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, QUARTA TURMA, julgado em 17/11/2011, DJe 24/11/2011). (Grifei).

Matéria que, inclusive foi sumulada pelo STJ, através da súmula 474, conforme enunciado a seguir:

“A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”(Súmula 474, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 13/06/2012, DJe 19/06/2012)”.

É cediço que em ação de cobrança de seguro DPVAT, como é o caso dos autos, a perícia médica se limita a exame clínico na parte autora para se apurar se houve ou não a alegada incapacidade e, se positivo, qual o seu grau. Compulsando detidamente os autos, e principalmente a perícia realizada, tenho que houve a apuração da alegada incapacidade da apelada e o seu respectivo grau, o que torna o laudo

produzido nos autos suficiente para a solução da controvérsia.

Pois bem, no caso em disceptação, fazendo o enquadramento da invalidez crânio-facial do apelante à tabela da Lei 11.945/2009, verifico que se enquadra no item denominado "*Danos corporais totais*" e, subitem "*Lesão de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos, ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital.*", que corresponde ao percentual de 100% (cem por cento) do valor total da indenização por invalidez.

Considerando, ainda, que a perda funcional não foi completa, tendo o perito quantificado em 50% (cinquenta por cento), o cálculo do valor da cobertura deve ser efetuado da seguinte forma: toma-se 100% (cem por cento) do valor total da indenização prevista, R\$ 13.500,00 (treze mil quinhentos reais) e retira-se deste valor o percentual de 50% (cinquenta por cento), o que totaliza a quantia devida de R\$ 6.750,00 (seis mil, setecentos e cinquenta reais).

O cálculo para a lesão do olho esquerdo é feito da mesma forma, tira-se 75% (setenta e cinco por cento) de 50% (cinquenta por cento) do valor total indenizável, totalizando o importe de R\$ 5.062,50 (cinco mil, sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Somando-se esses valores, chegamos ao total de R\$ 11.812,50 (onze mil, oitocentos e doze reais e cinquenta centavos).

Nesse sentido, o recente julgado emanado desta Corte:

“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)”

Também:

APELAÇÃO. AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT. Sentença de extinção. FALTA DE INTERESSE DE AGIR. NECESSIDADE DE PRÉVIO ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA. PRECEDENTES DO STF. CONTESTAÇÃO DE MÉRITO APRESENTADA. RESISTÊNCIA À PRETENSÃO INAUGURAL EVIDENCIADA. Sentença cassada. Aplicação do art. 1.013, §3º do novo código de processo civil. Causa madura. ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO. Debilidade permanente parcial INcompleta. Laudo PERICIAL. aplicação da lei 6.194/74 atualizada pela lei 11.945/2009. enunciado 474 da súmula do stj. APURAÇÃO DO GRAU E PROPORÇÃO DA DEBILIDADE. CORREÇÃO MONETÁRIA. TERMO A QUO. EVENTO DANOSO. PROVIMENTO DO APELO para reforma da sentença. Procedência parcial da demanda. - Em recentes pronunciamentos, o Supremo Tribunal Federal, revendo posicionamento até então uníssono, passou a entender que, em ações de cobrança do seguro DPVAT, deve o autor justificar a provocação do Poder Judiciário, demonstrando a existência de pretensão resistida, esta consubstanciada na prova do prévio requerimento administrativo. - Conquanto inexista, in casu, prova do requerimento na esfera administrativa, insurgindo-se a parte ré em face do pleito autoral, por meio de contestação, resta configurada, de forma inequívoca, sua objeção ao pleito autoral, surgindo, desta forma, o interesse de agir superveniente. - Para a configuração do direito à percepção do seguro DPVAT asta a prova eficaz da ocorrência do sinistro e do dano decorrente, além do nexos entre eles, nos termos da lei n. 6.194/74, independentemente de verificação de culpa. - 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. – Nas indenizações decorrentes do seguro obrigatório (DPVAT), a correção monetária deverá fluir a partir da data do evento danoso, uma vez que a partir deste momento nasce o direito da vítima ao recebimento da indenização. - Súmula 426, STJ: "Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação". (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00102603720158152001, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO , j. em 02-05-2017)

A apelante também requereu a minoração dos honorários advocatícios. Como em sede de recurso a seguradora ré teve parte de seu pleito deferido, entendo que deve ser minorado para 15% (quinze por cento) do valor da condenação, nos termos do art. 85, §2º do CPC/2015.

DISPOSITIVO

Por tais razões, **DÁ-SE PROVIMENTO PARCIAL** à apelação cível, devendo a r. sentença ser modificada nos termos acima determinados.

É como voto.

Presidiu a sessão o Exmo. Des. Luiz Silvio Ramalho Júnior. Participaram do julgamento, o Exmo. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos, Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho e o Exmo. Des. Luiz Silvio Ramalho Júnior. Presente ao julgamento, a Exma Dr. 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, 07 de agosto de 2018.

Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos
Relator

