

SENTENÇA

Vistos, etc.

Dispensado o relatório nos termos do art. 38 da
Lei nr. 9.099/95.

DECIDO:

-

DO PEDIDO DE SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL DA SEGURADORA LÍDER - O instituto da substituição processual (denominado de legitimação extraordinária por alguns doutrinadores), no direito processual civil, guarda estreita relação com o art. 6º, do CPC (legitimação ordinária), que assim dispõe: Ninguém poderá pleitear, em nome próprio, direito alheio, salvo quando autorizado por lei.

No magistério de Moacyr Amaral dos Santos, segundo consta de sua obra *Primeiras Linhas de Direito Processual Civil*, 1º vol., Saraiva, 14ª Edição, ocorre substituição processual quando alguém está legitimado para litigar em juízo, em nome próprio, como autor ou réu, na defesa de direito alheio.

Tem-se, portanto, que a substituição processual opera-se tão-somente nos casos previstos e autorizados por lei ou pela Constituição Federal, agindo o substituto na relação jurídico-processual em nome próprio na defesa do direito de outrem.

O caso em comento diz respeito à cobrança de indenização securitária decorrente de acidente automobilístico, seguro social instituído pela Lei nº 6.194 de 1974, buscando o autor a condenação da requerida ao complemento do *quantum* indenizatório recebido em sede administrativa.

Os artigos 6º, *caput* e §§ 1º e 2º, 7º, *caput* e §§ 1º e 2º e 8º, da Lei nº 6.194 de 1974, estabelece a responsabilidade da seguradora pelo pagamento da indenização securitária em razão do seguro obrigatório, e, por consequência, a legitimação processual nos feitos em que se busca dirimir controvérsias havidas em face destes pagamentos. Disciplina, da mesma forma, a sociedade legitimada para promover a ação regressiva contra os proprietários de veículos envolvidos em acidentes sem o seguro obrigatório ou com este vencido, em casos de pagamento de indenização às vítimas destes sinistros:

Art.. 6º No caso de ocorrência do sinistro do qual participem dois ou mais veículos, a indenização será paga pela Sociedade Seguradora do respectivo veículo em que cada pessoa vitimada era transportada.

§ 1º Resultando do acidente vítimas não transportadas, as indenizações a elas correspondentes serão pagas, em partes iguais, pelas Sociedades Seguradoras dos veículos envolvidos.

§ 2º Havendo veículos não identificados e identificados, a indenização será paga pelas Sociedades Seguradoras destes últimos.

Art. 7º 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.

§ 1º O consórcio de que trata este artigo poderá haver regressivamente do proprietário do veículo os valores que desembolsar, ficando o veículo, desde logo, como garantia da obrigação, ainda que vinculada a contrato de alienação fiduciária, reserva de domínio, leasing ou qualquer outro.

§ 2º O Conselho Nacional de Seguros Privados (CNSP) estabelecerá normas para atender ao pagamento das indenizações previstas neste artigo, bem como a forma de sua distribuição pelas Seguradoras participantes do Consórcio.

Art.. 8º Comprovado o pagamento, a Sociedade Seguradora que houver pago a indenização poderá, mediante ação própria, haver do responsável a importância efetivamente indenizada.

Da leitura do texto legal denoto não haver previsão do fenômeno da substituição processual.

Assim, verificando os autos, observo que a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A. é parte ilegítima para integrar a lide em substituição processual à empresa demandada, em uma espécie de legitimação extraordinária, dada a inexistência de previsão legal para que, em seu nome, defenda direito próprio da ré.

Acerca da legitimidade passiva *ad causam* nas ações relacionadas com o pagamento da indenização securitária decorrente do seguro obrigatório instituído pela Lei nº 6.194/74 - DPVAT, o Superior Tribunal de Justiça já assentou entendimento de que os valores possam ser exigidos de qualquer seguradora integrante do consórcio das empresas operadoras do sistema.

Nesse sentido:

SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. Consórcio. Legitimidade de qualquer seguradora que opera no sistema. De acordo com a legislação em vigor, que instituiu sistema elogiável e satisfatório para o interesse de todas as partes envolvidas, qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização, assegurado seu direito de regresso.

Precedente.

Recurso conhecido e provido.(REsp. nº 401.418-MG, Quarta Turma STJ, Rel. Ministro Ruy Rosado de Aguiar, Julgado em 23/04/2002).

Deste modo, rejeito a preliminar suscitada.

DA INCOMPETÊNCIA DO JEC PELA NECESSIDADE DE PROVA PERICIAL - Com efeito, neste tocante, entendo por oportuno mencionar que a questão debatida não pertine à invalidez argüida - a qual, inclusive já foi reconhecida pela própria acionada, tanto que efetuou o pagamento de valores em decorrência de tal circunstância, cuja complementação é que é o cerne da questão sob exame.

Sob tal ótica, percebe-se, de logo, o descabimento de argumentação relativa à necessidade de perícia, vez que não se questiona a existência ou não de invalidez - já reconhecida - sendo esta a situação de fato legalmente exigida, não constando do texto legal a imprescindibilidade da verificação quanto ao grau de invalidez, mas antes e tão somente de sua configuração - **razão que aponta no sentido da rejeição da preliminar invocada, como também se torna possível o mesmo raciocínio para rejeitar aquela referente à ausência de documentos essenciais à propositura da ação.**

DA FALTA DE DOCUMENTO IMPRESCINDÍVEL AO EXAME A QUESTÃO - A questão ora enfocada há que ser dirimida pelo mesmo raciocínio presente no exame da preliminar anterior, qual seja o de que o que se debate não mais se trata da existência ou não de invalidez, uma vez que esta já restou reconhecida pela demandada. Assim, desnecessário o documento em menção, uma vez já dirimida a questão.

MÉRITO - Ao passar à análise do mérito da questão debatida, entendo por oportuno mencionar que a questão ora debatida não é regida pelos ditames do CDC, mas antes pelos constantes do Código Civil em vigor, vigente à época do fato gerador do alegado direito pleiteado pela parte autora, no caso, o acidente que resultou na invalidez permanente da parte autora, ocorrido em data de 29/08/2007.

Com efeito, a relação entre a parte autora e a ré é de direito pessoal, pois não se trata de relação entre segurado e seguradora, uma vez que o seguro reclamado é o obrigatório, sendo que nesta esteira o autor seria beneficiário e não segurado. <!--[if !supportFootnotes]-->[1]<!--[endif]-->

Ora, vislumbra-se do arcabouço documental constante dos autos, indício probatório do recebimento, pela parte autora, em data de 18/06/2008, da quantia de R\$ 1.890,00, **PLEITEANDO A PARTE AUTORA A COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO EM QUESTÃO QUE ENTENDE DEVIDA.**

De fato, tendo o acidente ocorrido em 25/03/2007, aplica-se a Lei nº 11.482/2007, vigente desde 31/05/2007 e que alterou o artigo 3º da Lei 6.194/74.

Consta do art. 3º:

Art. 3º. Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º 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 suplementar devidamente comprovadas.

Assim, tenho que o pagamento restante pleiteado corresponde à quantia de **R\$ 11.610,00 (ONZE MIL, SEISCENTOS E DEZ REAIS)**, com correção monetária, pelo IGP-M, a partir do pagamento parcial e juros legais de 1% ao mês a contar da citação. <!--[if !supportFootnotes]-->[2]<!--[endif]-->

Oportuno ainda ressaltar que, muito embora vigente, desde 16/12/2008, a MP 451, de 15/12/2008, pela qual a Lei 6.194/74 teve seus artigos 3º. e 5º. alterados, nos termos dos artigos 19 a 21 da mencionada MP, bem como foi acrescido àquele diploma legal tabela anexa, pela qual se estabelece o enquadramento de lesões e a respectiva aplicação de percentual ali fixado, para os fins de gradação de níveis de invalidez, entendo que o presente feito será apreciado e decidido nos moldes do entendimento até então dominante, considerando-se a data do sinistro e do aforamento da ação, quando o mesmo preponderava.

Nesse sentido é o entendimento da jurisprudência especializada acerca da matéria, oriunda do TJRS, conforme acórdão na Apelação Cível nº 71001964774, Relatora a eminente Dra. VIVIAN CRISTINA ANGONESE SPENGLER, cujo trecho transcrevo: " (...) *A ressalva que merece ser feita, diante da alteração da Súmula 14 das Turmas Recursais, ocorrida em 18-12-2008, e que diz respeito a possibilidade da aplicação da regra de graduação da invalidez, é que a presente ação foi ajuizada anteriormente, havendo de ser considerado o fato de que, estando consolidado um certo entendimento jurisprudencial, muitas são as ações ajuizadas com base no entendimento sumulado. Assim, não se mostra conveniente mudar o entendimento consolidado, frustrando pretensões até então conformes com a jurisprudência. Além disso, e espancando qualquer dúvida, a recente Medida Provisória n. 451, de 15 de dezembro de 2008, cujos arts. 19 a 21 alteraram parcialmente a Lei nº 6.194/74, passou a classificar as incapacidades laborais de forma articulada, prevendo a invalidez permanente total e a invalidez permanente parcial, dividindo esta em completa e incompleta, com percentuais diversos. Como tal Medida Provisória tem efeito de lei, com eficácia a partir de sua publicação (ainda que sujeita à apreciação pelo Congresso e oportuna conversão em Lei), agora é a própria lei que faz a distinção entre as diversas espécies de incapacidade permanente, editando, inclusive, uma tabela a respeito dos graus de incapacitação parcial. Assim, caso a parte tenha recebido administrativamente o valor que foi entendido pertinente ao seu grau de invalidez, duas situações se apresentam: (1) pode ingressar com ação judicial pedindo a complementação, sob o argumento de que, apesar da invalidez parcial, tem direito ao valor integral, caso onde sua pretensão simplesmente será julgada improcedente, ou; (2) caso discorde do laudo médico administrativo, entendendo que sua invalidez é total, e não parcial, ou de grau superior ao que foi indicado na via administrativa, poderá então ingressar com ação de complementação na justiça ordinária, em razão da necessidade de realização de perícia. No entanto, no caso presente, como inicialmente referido, será aplicado ainda o anterior entendimento.*"

Assim, à luz do entendimento até então consolidado neste Juízo, o argumento defensivo de que o valor a indenizar é determinado pelo Conselho Nacional de Seguros Privados - CNSP, órgão integrante do Ministério da Fazenda, segundo os termos de resolução vigente à época do pagamento feito à autora, não merece prosperar pela obviedade da inaplicação de qualquer limitação indenizatória prevista em ato normativo de hierarquia inferior, conforme determinam as mais básicas regras de hermenêutica, pelas quais a lei se sobrepõe a normas de caráter normativo, ainda que editados por órgão competente para disciplinar a forma de pagamento do seguro obrigatório, aqui incluída a mencionada resolução do CNSP.

Em feitos a serem dirimidos ainda sob a égide da legislação até então em vigor, a prevalecer a tese da possibilidade de graduação da indenização devida, apenas para efeito de argumentação, caberia, via de consequência, reconhecer a INCOMPETÊNCIA ABSOLUTA DO JUIZADO ESPECIAL PARA DESLINDE DA MATERIA, uma vez que se tornaria imperiosa a produção de prova pericial para fins de aferição do grau de invalidez, não havendo como relacionar tal fixação com o dano moral, pela evidente ausência de subjetivismo da questão enfocada.

ISTO POSTO, ancoradas nas razões acima expedidas, julgo, por sentença, para que surta os seus jurídicos e legais efeitos, **PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado, para condenar a empresa ré **MAPFRE SEGUROS S/A** a pagar ao autor o seguro DPVAT devido, correspondente à quantia de R\$ 11.610,00 (ONZE MIL, SEISCENTOS E DEZ REAIS), computando-se a partir do pagamento parcial do prêmio a correção monetária pelo índice do IGP-M e juros de 1% (um por cento) ao mês, segundo dita a legislação civilista em vigor, notadamente do artigo 406 c/c artigo 161, parágrafo 1º. do CTN, a partir da citação, extinguindo o processo com resolução de mérito, na forma do art. 269, I do CPC e demais normas pertinentes, **CIENTE DE LOGO A EMPRESA DEMANDADA DE QUE O PRAZO DO ARTIGO 475-J TERÁ INÍCIO A PARTIR DO TRÂNSITO EM JULGADO DESTA.**

Restam as partes de logo intimadas para eventuais requerimentos decorridos 15 dias do trânsito em julgado. Sem custas. P.R.I.C. Exp. Nec.

Juazeiro do Norte(CE), 02/06/2009.

Ana Raquel Colares dos Santos Linard

Juíza de Direito

<!--[if !supportFootnotes]-->

<!--[endif]-->

<!--[if !supportFootnotes]-->[1]<!--[endif]--> EMENTA: SEGURO OBRIGATORIO. PRESCRICAO. INDENIZACAO. USO DO SALARIO MINIMO COMO PARAMETRO. POSSIBILIDADE. JUROS INCIDENTES DESDE A CITACAO E CORRECAO MONETARIA DESDE O EVENTO. A **PRESCRICAO APLICAVEL A ESPECIE E A PREVISTA NO ARTIGO 177, POIS A RELACAO ENTRE A AUTORA E A RE E DE DIREITO PESSOAL, POIS NAO SE TRATA DE RELACAO ENTRE SEGURADO E SEGURADORA. O SEGURO RECLAMADO E O OBRIGATORIO, SENDO QUE NESTA ESTEIRA A AUTORA SERIA BENEFICIARIA E NAO SEGURADA.** NAO INCIDE A VEDACAO CONSTITUCIONAL DE INDENIZACAO PELO SALARIO MINIMO, POIS NAO ESTABELECIDOS NOVOS VALORES INDENIZATORIOS. ADEMAIS, O FATO GERADOR QUE DEU ORIGEM A PRETENSAO DEDUZIDA PELA AUTORA - MORTE DE SEU MARIDO - OCORREU ANTES DA VIGENCIA DA CONSTITUICAO DE 1988. O VALOR DO SALARIO MINIMO E O DA EPOCA DO EVENTO. OS JUROS CORREM DA CITACAO. APELO DESPROVIDO E RECURSO ADESIVO PARCIALMENTE PROVIDO. (APELAÇÃO CÍVEL Nº 70000120436, QUINTA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: CARLOS ALBERTO BENCKE, JULGADO EM 01/06/2000)

<!--[if !supportFootnotes]-->[2]<!--[endif]--> EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. ACIDENTE DE TRÂNSITO COM EVENTO MORTE. IMPORTÂNCIA DEVIDA EQUIVALENTE A QUARENTA SALÁRIOS MÍNIMOS. COMPROVAÇÃO DO PAGAMENTO REALIZADO ATRAVÉS DO SISTEMA MEGADATA. DIREITO AO RECEBIMENTO DA DIFERENÇA. **CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS LEGAIS INCIDEM, RESPECTIVAMENTE, DA DATA DO PAGAMENTO ADMINISTRATIVO E DA CITAÇÃO.** SÚMULA 14 DAS TURMAS RECURSAIS. 1. É possível a comprovação do pagamento parcial através do sistema Megadata. Verificando-se a diferença entre o valor pago e o

montante devido, cabível o recebimento da diferença. 2. Conforme a nova redação da Súmula 14 das Turmas Recursais a correção monetária e os juros devem incidir, respectivamente, a contar da data do pagamento administrativo e da data da citação. Recurso parcialmente provido. (Recurso Cível Nº 71001593540, Primeira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Ricardo Torres Hermann, Julgado em **05/06/2008**)