



Número: **0037327-44.2020.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção A da 13ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **13/08/2020**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
LUCAS PEREIRA DE SOUSA (AUTOR)		Rodrigo Alves Dias (ADVOGADO)	
TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A. (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA (REU)		RAFAELLA BARBOSA PESSOA DE MELO (ADVOGADO)	
PRISCILA COSTA LIMA LEMKE (PERITO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
66283857	13/08/2020 16:38	Petição Inicial	Petição Inicial
66283862	13/08/2020 16:38	PETIÇÃO INICIAL - LUCAS PEREIRA DE SOUZA	Petição em PDF
66283864	13/08/2020 16:38	LUCAS PEREIRA DE SOUZA	Documento de Comprovação
66316432	19/08/2020 16:00	Despacho	Despacho
69845584	21/10/2020 11:09	Intimação	Intimação
69845585	21/10/2020 11:09	Citação	Citação
69845586	21/10/2020 11:09	Citação	Citação
71069298	16/11/2020 15:06	Contestação	Contestação
71069302	16/11/2020 15:06	2765582_CONTESTACAO_02	Petição em PDF
71069303	16/11/2020 15:06	ANEXO 1	Outros (Documento)
71069305	16/11/2020 15:06	ATOS TOKIO MARINE SEGURADORA - VIRTUAL PJE	Outros (Documento)
71069307	16/11/2020 15:06	KIT_SEGURADORA_LIDER 1	Procuração
71069309	16/11/2020 15:06	KIT_SEGURADORA_LIDER 2	Outros (Documento)
71274263	19/11/2020 11:38	Resposta à Contestação	Resposta
71274264	19/11/2020 11:38	RÉPLICA À CONTESTAÇÃO - LUCAS PEREIRA DE SOUZA	Documento de Comprovação
71691134	27/11/2020 07:38	Habilitação de advogado(a)	Certidão
71691135	27/11/2020 07:39	Intimação	Intimação
72214469	08/12/2020 16:45	Petição	Petição



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

Seção A da 13ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE
- PE - CEP: 50080-800

Processo nº 0037327-44.2020.8.17.2001

AUTOR: LUCAS PEREIRA DE SOUSA

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT
SA

SENTENÇA

EMENTA: DIREITO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES - DPVAT. PERÍCIA REALIZADA POR PERITA CREDENCIADA. LAUDO CONCLUSIVO. IMPUGNAÇÃO REJEITADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS SEGURADORAS INTEGRANTES DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT (ART. 7º DA LEI Nº 6.194/74). POSSIBILIDADE DE ACIONAMENTO DE QUALQUER SEGURADORA CONVENIADA (ARTS. 275 E 277 DO CC E RESOLUÇÃO CNSP Nº 56/2001). LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL - IML. DOCUMENTO NÃO ESSENCIAL À PROPOSITURA DA AÇÃO DE COBRANÇA. INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL AO GRAU DA INVALIDEZ. APLICAÇÃO DOS PERCENTUAIS INDICADOS NA TABELA ANEXA À LEI Nº 6.194/74, RESPEITADO O VALOR MÁXIMO DE R\$ 13.500,00 (ART. 3º, II E §1º DA LEI Nº 6.194/74 E SÚMULA 474 DO STJ). PROCEDÊNCIA DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO.

1. Não tendo a parte alegado ou provado eventual inidoneidade do laudo e nem imprestabilidade da prova, não há razão para desconsiderar perícia realizada por perito nomeado pelo juízo, desde que apta a atestar o grau de invalidez resultante de acidente automobilístico, a fim de ensejar a percepção de indenização do seguro DPVAT.

2. Ao tempo em que o art. 7º da Lei nº 6.194/74 estabelece que as seguradoras integrantes do consórcio do seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, os arts. 275 e 277 do CC e a Resolução CNSP nº 56/2001 prescrevem que pode o beneficiário do seguro DPVAT acionar qualquer seguradora conveniada a arcar com o pagamento da indenização, ainda que uma das seguradoras do consórcio tenha pago administrativamente parte do valor devido. Forte nessas razões, o Superior Tribunal de Justiça consolidou entendimento no sentido de que qualquer seguradora integrante do consórcio do sistema DPVAT é parte legítima para responder a ação por meio da qual se busque o pagamento ou a complementação de pagamento da indenização do seguro obrigatório (REsp 1108715/PR).



3. O art. 5º da Lei nº 6.194/74 preceitua que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente. Considerando que a ocorrência do acidente e os danos dele decorrentes podem ser provados por mais de um documento ou forma, o laudo do Instituto Médico Legal não se afigura indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro DPVAT, sob pena de violação à garantia de livre acesso ao Judiciário, consagrada no art. 5º, XXXV, da CF/1988.

4. Conforme preceito constante do art. 3º, II, III e §§1º ao 3º, da Lei nº 6.194/74, o valor da indenização do seguro DPVAT será de até R\$ 13.500,00, nas hipóteses de invalidez permanente parcial decorrente de acidente automobilístico, e será paga de forma proporcional ao grau da invalidez, mediante aplicação dos percentuais indicados na tabela inserida naquele diploma legal (Súmula 474 do STJ).

5. Se o beneficiário do seguro DPVAT não recebeu administrativamente o valor que lhe cabe, a título de invalidez definido em perícia judicial, o pedido de indenização deve ser julgado procedente.

Lucas Pereira de Souza ajuizou ação de cobrança em face de **Tokio Marine Brasil Seguradora SA** e de **Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT SA**, objetivando a percepção de indenização do seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres (DPVAT).

Aduz, em síntese, que:

- a) no dia 6/11/2018 foi vítima de acidente automobilístico, sofrendo lesões que resultaram em debilidade permanente;
- b) teve negado seu requerimento de indenização do seguro obrigatório, na esfera administrativa.

Pugna pela inversão do ônus da prova, pela produção de prova pericial, e, no mérito, pela condenação das seguradoras demandadas ao pagamento da indenização do seguro obrigatório, no valor a ser definido após perícia médica. Atribui à causa o valor de R\$ 9.450,00.

Junta certidão do corpo de bombeiros, boletim de ocorrência e documentos médico-hospitalares ([ID 66283864](#) - Pág. 5/11).

O requerimento de concessão dos benefícios da gratuidade da justiça foi deferido (ID 66316432).

As seguradoras demandadas apresentaram resposta conjunta sob a forma contestação (ID 71069302), na qual sustentam que:

- a) a parte autora não faz jus ao recebimento da indenização pleiteada, vez que, na esfera administrativa, restou constatada a inexistência de sequela indenizável;
- b) não foi juntado aos autos documento indispensável a atestar a



existência de lesão de caráter permanente e nem o grau de limitação do membro afetado, qual seja, laudo elaborado pelo Instituto de Medicina Legal - IML;

c) não resta comprovado o nexo de causalidade, diante da divergência entre a data do acidente apontada na inicial e no boletim de ocorrência (6/11/2018) e a indicada nos documentos médicos (3/11/2018);

d) o caso não enseja a cobertura do seguro obrigatório, vez que a lesão apresentada é apenas temporária/recuperável, não podendo ser considerada como invalidez;

e) não se aplica a inversão do ônus da prova, por não se tratar de relação de consumo;

f) na eventualidade de uma condenação, seja considerado o grau da lesão suportada pelo autor, aplicando-se a tabela de quantificação da extensão da invalidez permanente, conforme disposto na Súmula 474 do STJ;

g) na hipótese de condenação, os juros de mora devem correr da citação e a correção monetária, da data da propositura da ação.

Ao final, pugnam pela substituição do polo passivo, a fim de que passe a constar apenas a Seguradora Líder, pela expedição de ofícios à delegacia de polícia e à unidade hospitalar, pelo depoimento pessoal do autor, pela produção de prova pericial, e, no mérito, pela improcedência do pedido.

A parte autora apresentou réplica (ID 71274264).

Intimadas a especificarem as provas que pretendiam produzir, apenas a parte ré (ID 72214472 e 76569518).

O autor foi submetido à perícia médica judicial, e o Laudo de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes foi juntado aos autos (ID 82923846). Intimadas as partes a se manifestarem sobre o laudo, apenas a parte ré apresentou impugnação à perícia (IDs 83679857 e 83950970).

Intimado a esclarecer a divergência quanto à data do acidente, o autor não se manifestou (IDs 85155041 e 89278166).

É o que importa relatar. DECIDO.

De início, sublinho que reputo desnecessário oficializar à delegacia de polícia e à unidade hospitalar, a fim de esclarecer a divergência quanto à data do acidente apontada no boletim de ocorrência, conforme requerido pela parte demandada (IDs 71069302 e 72214472). Isso porquanto, há nos autos documentos que comprovam que o acidente, de fato, ocorreu em 3/11/2018, a exemplo da declaração do Corpo de Bombeiros e documentos médicos hospitalares datados do mesmo dia (ID 66283864 - Pág. 5 e 8/11). Demais disso, a demandada juntou aos autos os documentos que instruíram o requerimento de indenização, na esfera administrativa, dentre os quais consta um



outro boletim de ocorrência (em complementação ao anterior), que consigna a data do acidente como sendo 3/11/2018 (ID 71069303 - Pág. 25/26).

De igual modo, desnecessário o depoimento pessoal do autor, para a mesma finalidade.

Por essas razões, com fulcro no parágrafo único do art. 370 do CPC, **indefiro** o requerimento da parte ré de expedição de ofícios à delegacia de polícia e à unidade hospitalar, bem como o depoimento pessoal do autor.

Da impugnação ao laudo pericial

Insurge-se a parte ré contra as conclusões do laudo produzido pela perita oficial, ao argumento de que divergem da perícia administrativa no que se refere à existência de invalidez permanente. Aduz que não se mostra plausível a conclusão, porquanto os avanços da medicina, oportunizam uma melhora, atenuação do quadro clínico, não se justificando o surgimento tardio de uma invalidez. Sustenta, ainda, não demonstrado o nexos causal, sob o argumento de que, muito embora a perita tenha indicado lesão no pé, os documentos médicos apontam fratura de um dos metatarsos e não do pé como um todo (ID 83679857).

A impugnação não merece prosperar.

A documentação médica acostada faz prova da ocorrência da lesão, vez que consigna que o autor deu entrada em unidade hospitalar, na data do acidente, apresentando trauma em pé direito (ID 66283864 - Pág. 8/11).

É possível constatar que o laudo administrativo ("PARECER DE ANÁLISE MÉDICA"), anexado pela parte ré, foi produzido tão somente a partir de análise da documentação médica apresentada, sem realização de perícia médica na vítima (ID 71069303 - Pág. 32). Frise-se que a perícia judicial é resultado tanto da análise dos documentos médicos anexados aos autos quanto do exame clínico realizado pela expert na pessoa da vítima.

Não há que se discutir se houve ou não surgimento tardio de invalidez, porquanto se trata, tão somente, de divergência entre a conclusão das perícias administrativa e judicial, sendo certo que o laudo produzido em juízo se reveste do crivo do contraditório.

Pontue-se ainda que, no laudo pericial, a perita consignou a ocorrência de "Fratura da base do 3º metatarso do pé direito" e "leve limitação na flexão dos dedos" (ID 82923846 - itens III e IV), concluindo que a lesão repercutiu no pé direito, com invalidez permanente de grau residual (ID 82923846 - item VI). Repise-se que as conclusões da perícia se encontram embasadas na análise da documentação médica e do exame clínico realizado pela expert.

Ademais, a parte ré não logrou fazer prova de eventual inidoneidade do laudo e nem da imprestabilidade da prova.

Por certo que a simples insatisfação da parte com o resultado da perícia não é suficiente para se desconsiderar o exame pericial, máxime quando o laudo elaborado pela perita do juízo esclarece de forma satisfatória as questões da lide, como ocorre *in casu*.

Assim, revelando-se a perícia médica de ID 82923846 apta a demonstrar as lesões sofridas pela parte autora, não vislumbro óbice a sua utilização no presente processo. Desse modo, rejeito a impugnação apresentada.



Por essas razões, cuido que o feito se encontra maduro para sentença.

Da legitimidade passiva

As seguradoras demandadas requerem a alteração do polo passivo, a fim de que passe a figurar somente a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, sob o argumento de que esta foi criada com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT.

A Lei 6.194/74, que dispõe sobre o Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores via terrestre ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, estabelece, no art. 7º, que as seguradoras integrantes do consórcio do seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, *in verbis*:

"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".
(Redação dada pela Lei nº 8.441, de 1992)

Também a Resolução CNSP nº 56/2001, repetindo norma constante da Resolução CNSP nº 06/1986, estipula que qualquer seguradora que opera no sistema pode ser acionada para pagar o valor da indenização:

"Art. 5º Para operar nas categorias 1, 2, 9 e 10 do Seguro DPVAT, as sociedades seguradoras deverão aderir a um convênio específico.

§ 1º O convênio de que trata o "caput" deverá estipular que qualquer das seguradoras se obriga a pagar a devida indenização pelas reclamações que lhe forem apresentadas por segurados".

Cuidando-se de hipótese de solidariedade passiva, importa reconhecer que, nos termos do art. 275, *caput*, primeira parte do Código Civil, pode o beneficiário do seguro DPVAT acionar qualquer seguradora conveniada a arcar com o pagamento da indenização. Consigne-se, aliás, que, ainda que uma das seguradoras do consórcio tenha pago administrativamente parte do valor devido, à vista das regras estatuídas no art. 275, *caput*, segunda parte, e no art. 277 do CC, nada impede que o beneficiário do seguro acione judicialmente seguradora diversa, buscando receber complementação. Transcrevo os dispositivos:

Código Civil: "Art. 275. O credor tem direito a exigir e receber de um ou de alguns dos devedores, parcial ou totalmente, a dívida comum; se o pagamento tiver sido parcial, todos os demais devedores continuam obrigados solidariamente pelo resto.

Parágrafo único. Não importará renúncia da solidariedade a



propositura de ação pelo credor contra um ou alguns dos devedores".

"Art. 277. O pagamento parcial feito por um dos devedores e a remissão por ele obtida não aproveitam aos outros devedores, senão até à concorrência da quantia paga ou relevada".

À vista das normas mencionadas, o Superior Tribunal de Justiça, órgão jurisdicional ao qual compete uniformizar a interpretação do direito federal infraconstitucional, consolidou entendimento no sentido de que qualquer seguradora integrante do consórcio do sistema DPVAT é parte legítima para responder a ação por meio da qual se busque o pagamento ou a complementação de pagamento do seguro obrigatório.

Nesse sentido, confira-se:

"DIREITO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. LEGITIMIDADE DE SEGURADORA DIVERSA DA QUE REALIZOU O PAGAMENTO A MENOR. SOLIDARIEDADE PASSIVA. INCIDÊNCIA DO ART. 275, CAPUT E PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO CIVIL DE 2002. 1. A jurisprudência é sólida em afirmar que as seguradoras integrantes do consórcio do Seguro DPVAT são solidariamente responsáveis pelo pagamento das indenizações securitárias, podendo o beneficiário cobrar o que é devido de qualquer uma delas. 2. Com efeito, incide a regra do art. 275, caput e parágrafo único, do Código Civil de 2002, segundo a qual o pagamento parcial não exime os demais obrigados solidários quanto ao restante da obrigação, tampouco o recebimento de parte da dívida induz a renúncia da solidariedade pelo credor. 3. Resulta claro, portanto, que o beneficiário do Seguro DPVAT pode acionar qualquer seguradora integrante do grupo para o recebimento da complementação da indenização securitária, não obstante o pagamento administrativo realizado a menor tenha sido efetuado por seguradora diversa. 4. Recurso especial provido". (REsp 1108715/PR, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2012, DJe 28/05/2012)

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 401.418/MG, Rel. Ministro RUY ROSADO DE AGUIAR, QUARTA TURMA, julgado em 23/04/2002, DJ 10/06/2002, p. 220)

À vista de tais considerações e considerando que a Tokio Marine Seguradora S/A integrava o consórcio do seguro DPVAT, reconheço a sua ilegitimidade passiva e, por conseguinte, **indefiro** o requerimento de alteração do polo passivo.



Do mérito

Conforme relatado, no presente caso, a parte autora vem a juízo com a pretensão de obter indenização do seguro DPVAT, sob o argumento de que teve negado o requerimento na esfera administrativa.

A parte ré aduz que a parte autora não faz jus ao recebimento da indenização pleiteada, vez que, na esfera administrativa, restou constatada a inexistência de sequela indenizável. Alega, ainda: (i) não foi juntado aos autos documento indispensável a atestar a existência de lesão de caráter permanente e o grau de limitação do membro afetado, qual seja, laudo elaborado pelo Instituto de Medicina Legal – IML; e (ii) ausência de nexo de causalidade, em razão de divergência entre a data do acidente apontada na inicial e no boletim de ocorrência (6/11/2018) e a indicada nos documentos médicos (3/11/2018).

A Lei nº 6.194/74 preceitua, no art. 5º, que “pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente”.

Assim, considerando que a ocorrência do acidente e os danos dele decorrentes podem ser provados por mais de um documento ou forma, cuido que o laudo do Instituto Médico Legal não se afigura indispensável à propositura da ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT, sob pena de violação à garantia de livre acesso ao Judiciário, consagrada no art. 5º, XXXV, da CF/1988.

Nesse sentido, aponta, indiscrepantemente a Jurisprudência pátria, da qual extraio o seguinte exemplo:

*EMENTA: PROCESSO CIVIL. DPVAT. INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. SUPOSTA LESÃO NEUROLÓGICA. APRESENTAÇÃO DE LAUDO PARTICULAR. **DESNECESSIDADE DE LAUDO EMITIDO PELO IML. AUSÊNCIA DE OUTRAS PROVAS QUE ATSTEM A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, ASSIM COMO A EXTENSÃO DO DANO ALEGADO. SENTENÇA ANULADA PARA REABRIR A FASE DE INSTRUÇÃO. APELAÇÃO PROVIDA. 1. A jurisprudência está sedimentada no sentido de que a apresentação de laudo do IML é dispensável, caso existam outros elementos de provas capazes de atestar a existência e extensão do dano.** 2. No entanto, no presente caso, não havia provas suficientes para definir, com a necessária certeza e segurança, a extensão da invalidez permanente do Apelado, de modo que se torna impossível o julgamento antecipado da lide (art. 330, I, do CPC/73), ante a necessidade de produção de outras provas, notadamente a perícia médica. 3. Apelação a que se dá provimento para anular a sentença e determinar o retorno dos autos à origem. (TJ-PE – APL: 3581546 PE, Relator: Roberto da Silva Maia, Data de Julgamento: 13/04/2016, 2ª Câmara Cível, Data de Publicação: 29/04/2016) (**destaques inexistentes na fonte**)*

A alegação de ausência de nexo de causalidade não merece prosperar. Há nos autos documentos que comprovam que o acidente, de fato, ocorreu em **3/11/2018**. Isso porquanto demonstram que, naquele dia, o autor foi socorrido pelo Corpo de Bombeiros, vítima de queda de motocicleta, e deu entrada em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), apresentando trauma em pé direito, contusões e escoriações (ID



66283864 - Pág. 5 e 8/11). Demais disso, verifica-se na documentação que ensejou o requerimento administrativo da indenização, que foi apresentado um outro boletim de ocorrência (em complementação ao anterior), no qual se encontra consignada a data do acidente como sendo 3/11/2018 (ID 71069303 - Pág. 25/26).

O caráter permanente e o grau de repercussão da lesão foram atestados por perícia judicial (ID 82923846).

Por essas razões, concluo que o conjunto probatório constante dos autos é suficiente para demonstrar a ocorrência do acidente e do dano dele resultante.

O Superior Tribunal de Justiça assentou entendimento, firme no princípio do *tempus regit actum*, no sentido de que, nas ações de cobrança de indenização de seguro DPVAT, aplica-se a lei vigente ao tempo do acidente (REsp 556606/SP).

No caso concreto, o acidente automobilístico em questão ocorreu em 3/11/2018, aplicando-se-lhe, pois, a Lei nº 6.194/74, com as alterações da Lei nº 11.945/2009.

O art. 3º da Lei nº 6.194/74, com as alterações da Lei nº 11.945/2009, estatui que:

"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: [\(Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009\)](#).

(...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e [\(Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007\)](#)

(...)

§ 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: [\(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009\)](#).

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 [\(Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009\)](#).

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. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009)."

Extraí-se do dispositivo que, nas hipóteses de invalidez permanente parcial decorrente de acidente automobilístico, o valor da indenização do seguro DPVAT deverá ser calculado conforme o grau de invalidez, mediante aplicação dos percentuais indicados na tabela inserida na Lei nº 6.194/74 pela Lei nº 11.945/2009. E sendo a invalidez parcial incompleta, o cálculo deverá incluir ainda redução conforme grau de repercussão da perda (intenso, médio, leve ou de sequelas residuais), nos percentuais previstos no art. 3º, § 1º, II, da Lei nº 6.194/74.

Realço, a propósito, que o cálculo da indenização de seguro DPVAT proporcionalmente ao grau da lesão é inclusive objeto da Súmula 474 do STJ:

Súmula 474. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.

No caso em tela, o laudo médico elaborado por perita oficial (ID 82923846) atesta que a parte autora foi acometida de **invalidez permanente, parcial e incompleta, no pé direito, com perda anatômica ou funcional de repercussão residual (10%)**.

Assim, o valor da indenização do seguro DPVAT a que faz jus a parte autora em razão da invalidez permanente parcial incompleta decorrente do acidente automobilístico ocorrido em **3/11/2018**, deve ser calculado da seguinte forma:

1. Valor máximo da cobertura (art. 3º, caput, II, da Lei nº 6.194/74)	R\$ 13.500,00
2. Valor da indenização por invalidez permanente parcial correspondente à perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50% do valor máximo (R\$13.500,00) = R\$ 6.750,00
3. Valor da indenização aplicada a redução por invalidez permanente parcial incompleta de <u>repercussão residual</u> (art. 3º, §1º, II, da Lei nº 6.194/74)	10% do resultado do item 2 (R\$ 6.750,00) = R\$ 675,00
Indenização devida	R\$ 675,00

Há, portanto, valor a ser percebido pela parte autora, a título de indenização do seguro DPVAT, no importe de R\$ 675,00.

Diante do todo o exposto, com fulcro na Lei nº 6.194/74, **julgo procedente o pedido** e condeno as demandadas, solidariamente, a pagarem à parte autora **R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais)**, acrescidos de correção monetária (Tabela ENCOGE), a partir da data do acidente - **3/11/2018** (Súmula 580 do STJ), e de juros legais de mora (1% ao mês), a contar da citação (Súmula 426 do STJ). Em consequência, **extingo o processo com resolução do mérito** (art. 487, I, do CPC/2015).



Condeno a parte ré a pagar as custas e despesas processuais, e ainda honorários advocatícios sucumbenciais, estes últimos aos advogados da parte autora, em valor que desde já fixo em R\$ 300,00 (trezentos reais), nos termos do art. 85, §8º, do CPC/2015.

Deve a parte demandada, no prazo de 15 (quinze) dias, contado do trânsito em julgado desta decisão, comprovar nos autos o pagamento das custas e taxas processuais devidas.

Na hipótese de ausência de pagamento das despesas processuais, oficie-se a PGE para fins de inscrição em dívida ativa, devendo a Secretaria, observar, ainda, o provimento 007/2019, do Conselho de Magistratura.

Opostos embargos de declaração com efeito modificativo, intime-se a parte embargada para, querendo, manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias. (art. 1.023, § 2º, do CPC/2015).

Na hipótese de interposição de recurso de apelação, intime-se a parte apelada para apresentar contrarrazões. Havendo alegação - em sede de contrarrazões - de questões resolvidas na fase de conhecimento as quais não comportaram agravo de instrumento, intime-se a parte adversa para, em 15 (quinze) dias, manifestar-se a respeito delas (art. 1.009 §§ 1º e 2º do CPC/2015). Em seguida, com ou sem resposta, sigam estes autos ao e. Tribunal de Justiça, com os cumprimentos deste Juízo (art. 1010, CPC/2015).

Havendo pagamento voluntário, intime-se a parte autora para se manifestar em 5 (cinco) dias e, em havendo concordância, expeça-se alvará. Sem manifestação, arquivem-se os autos.

Expeça-se, de imediato, em favor da médica perita, alvará para levantamento da verba honorária depositada (IDs 80271676 e 80271677).

Com o trânsito em julgado, nada mais sendo requerido, arquivem-se os autos, com as cautelas de estilo, independentemente de nova conclusão.

Comunicações processuais necessárias.

Recife, data da assinatura digital.
Mariana Vargas Cunha de Oliveira Lima
Juíza de Direito





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 13ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0037327-44.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCAS PEREIRA DE SOUSA

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT
SA

INTIMAÇÃO DE SENTENÇA

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção A da 13ª Vara Cível da Capital, fica(m) a(s) parte(s) intimada(s) do inteiro teor da Sentença de ID 91497708, conforme segue transcrito abaixo:

" Diante do todo o exposto, com fulcro na Lei nº 6.194/74, julgo procedente o pedido e condeno as demandadas, solidariamente, a pagarem à parte autora R\$ 675,00 (seiscentos e setenta e cinco reais), acrescidos de correção monetária (Tabela ENCOGE), a partir da data do acidente – 3/11/2018 (Súmula 580 do STJ), e de juros legais de mora (1% ao mês), a contar da citação (Súmula 426 do STJ). Em consequência, extingo o processo com resolução do mérito (art. 487, I, do CPC/2015). Condeno a parte ré a pagar as custas e despesas processuais, e ainda honorários advocatícios sucumbenciais, estes últimos aos advogados da parte autora, em valor que desde já fixo em R\$ 300,00 (trezentos reais), nos termos do art. 85, §8º, do CPC/2015. Deve a parte demandada, no prazo de 15 (quinze) dias, contado do trânsito em julgado desta decisão, comprovar nos autos o pagamento das custas e taxas processuais devidas. Na hipótese de ausência de pagamento das despesas processuais, oficie-se a PGE para fins de inscrição em dívida ativa, devendo a Secretaria, observar, ainda, o provimento 007/2019, do Conselho de Magistratura. Opostos embargos de declaração com efeito modificativo, intime-se a parte embargada para, querendo, manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias. (art. 1.023, § 2º, do CPC/2015). Na hipótese de interposição de recurso de apelação, intime-se a parte apelada para apresentar contrarrazões. Havendo alegação – em sede de contrarrazões - de questões resolvidas na fase de conhecimento as quais não comportaram agravo de instrumento, intime-se a parte adversa para, em 15 (quinze) dias, manifestar-se a respeito delas (art. 1.009 §§ 1º e 2º do CPC/2015). Em seguida, com ou sem resposta, sigam estes autos ao e. Tribunal de Justiça, com os cumprimentos deste Juízo (art. 1010, CPC/2015). Havendo pagamento voluntário, intime-se a parte autora para se manifestar em 5 (cinco) dias e, em havendo concordância, expeça-se alvará. Sem manifestação, arquivem-se os autos. Expeça-se, de imediato, em favor da médica perita, alvará para levantamento da verba honorária depositada (IDs 80271676 e 80271677). Com o trânsito em julgado, nada mais sendo requerido, arquivem-se os autos, com as cautelas de estilo, independentemente de nova conclusão. Comunicações processuais necessárias. Recife, data da assinatura digital. Mariana Vargas Cunha de Oliveira Lima Juíza de Direi"

RECIFE, 4 de novembro de 2021.
LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco

Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 13ª Vara Cível da Capital

Processo nº 0037327-44.2020.8.17.2001

AUTOR: LUCAS PEREIRA DE SOUSA

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT
SA

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins de direito, que junto aos autos o extrato da conta judicial nº 2717/040/01840812-8. O
certificado é verdade. Dou fé.

RECIFE, 8 de novembro de 2021.

CARMEN MAGALHAES DE ANDRADE PEDROSA

Diretoria Cível do 1º Grau



INTERNET

CAIXA

Depósitos Judiciais

Seja bem-vindo CARMEN MAGALHAES DE ANDRADE PEDROSA

TJ PERNAMBUCO Convênio: 31 - Tribunal

Menu

Sair

Início

Mapa do Site

Novo Acesso

Alterar Senha

Ajuda

Contas ▸ Consulta

Consulta

Saiba mais!

Agência Operação Conta DV
ID

Limpar

Pesquisa Avançada

Consultar

Processo

Tribunal	TJ PERNAMBUCO
Vara	13A VARA CÍVEL - RECIFE/PE
Número do Processo	00373274420208172001
Número Único do Processo	00000000000000000000

Partes

Nome/ Razão Social

CPF/ CNPJ

Beneficiário		
Autor	LUCAS PEREIRA DE SOUSA	096.257.304-35
Réu	SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A	09.248.608/0001-04

Contas	Data	Situação	Valor (R\$)	ID	Extratos/ Comprovantes
2717 / 040 / 01840812-8	Abertura em 05/05/2021	Ativa	0,00	Gerar ID	
Depósito 040271700772104294	05/05/2021	Pago	300,00		

Release: 1.13.0 - Versão: 2.16.2 - 01/09/2021 17:34:10 - Pacote 2.0





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção A da 13ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0037327-44.2020.8.17.2001
AUTOR: LUCAS PEREIRA DE SOUSA

REU: TOKIO MARINE BRASIL SEGURADORA S.A., SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA

ALVARÁ PARA LEVANTAMENTO DE VALORES

O(A) Exmo.(a) Dr.(a) Juiz(a) de Direito da **Seção A da 13ª Vara Cível da Capital**, **AUTORIZA**, através do presente Alvará, o **LEVANTAMENTO**, pelo beneficiário, do valor autorizado, como descrito no quadro abaixo:

BENEFICIÁRIO (001): PRISCILA COSTA LIMA LEMKE - CPF: 047.974.054-22.

VALOR AUTORIZADO: R\$ 300,00 (trezentos reais), com juros e correção monetária porventura existentes.

DADOS DO DEPÓSITO: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL 2717 - AGÊNCIA 040- OPERAÇÃO - CONTA 01840812-8.

Tudo conforme **SENTENÇA** de **ID 91497708**, dos autos do Processo Judicial Eletrônico-PJe, acima epigrafado: "*Expeça-se, de imediato, em favor da médica perita, alvará para levantamento da verba honorária depositada (IDs 80271676 e 80271677)*".

Eu, LUCIANA FERRAZ CEZAR BARROS, digitei e submeto à conferência e assinaturas o presente alvará com o número de identificação constante no rodapé. RECIFE, 4 de novembro de 2021.

Carmen Magalhães de Andrade Pedrosa
Diretoria Cível do 1º Grau
(Assinado eletronicamente)

Mariana Vargas Cunha de Oliveira Lima
Juiz(a) de Direito
(Assinado eletronicamente)

A validade da assinatura deste documento poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco: www.tjpe.jus.br – PJe-Processo Judicial Eletrônico – Consulta Documento [<https://pje.tjpe.jus.br/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>], utilizando o número do documento (código de barras) abaixo identificado.

