



**Poder Judiciário do Estado de Sergipe**  
**1ª Vara Cível de Socorro**

---

Nº Processo 202188000227 - Número Único: 0001210-22.2021.8.25.0053  
Autor: ADAILTON DE ANDRADE  
Réu: SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

---

Movimento: Julgamento >> Com Resolução do Mérito >> Procedência

**SENTENÇA**

**1-Relatório**

ADAILTON DE ANDRADE, qualificado nos autos, por meio de advogado constituído, propõe **Ação de cobrança do seguro obrigatório (DPVAT)** em face da Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, também qualificada.

Sustenta que *“no dia 08 de maio de 2020, sofreu um acidente ao conduzir o veículo motocicleta, marca/modelo HONDA/CG 125 FAN ES, ano 2014/2014, cor vermelha, placa QKN- 8875.”*

Narra que *“sofreu lesão no joelho em virtude deste acidente, de onde o requerente necessitou e foi submetido a tratamento médico e ambulatorial.”*

Requer, desse modo, que a seguradora ré seja condenada a complementar o pagamento de indenização do seguro DPVAT.

Junta documentos indispensáveis à propositura da ação.

Citada, a seguradora requerida apresenta contestação e documentos em 06/05/2021.

Réplica em 26/05/2021.

Saneador em 03/09/2021 oportunidade em que é designada prova pericial para verificar o grau e a extensão da invalidez do autor.

Laudo pericial anexado em 28/04/2022, com manifestação das partes em 02/05/2022 e 25/05/2022.

**É o relatório. Decido.**

**2-Fundamentação**

**Do seguro DPVAT**

É sabido que o Seguro DPVAT é o seguro obrigatório que indeniza vítimas de danos pessoais, tais como morte ou invalidez permanente, ocasionados, exclusivamente, por acidente de veículos automotores de via terrestre.

Para a averiguação sobre o escoreito valor do seguro obrigatório pleiteado, necessário aferir qual é a legislação aplicável ao presente caso e, consequentemente, qual o valor devido a título de seguro DPVAT.

Desta forma, cumpre salientar que o seguro obrigatório DPVAT foi regulamentado pela Lei nº 6.194/74, alterada pela Medida Provisória 340/2006, posteriormente convertida na Lei nº 11.482/2007, bem como pela Lei nº 11.945/2009.

No caso em análise, o acidente que vitimou o autor ocorreu em 08/05/2020 isto é, já sob a égide da Lei nº 11.482/2007, que alterou o art. 3º da Lei nº 6.194/1974 e estabeleceu o montante de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) para os casos de indenização por morte e invalidez permanente.

Neste sentido, o artigo 3º da supracitada lei, *in verbis*:

*“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;*

*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, 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;*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso anterior, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a setenta e cinco por cento para as perdas de repercussão intensa, cinquenta por cento para as de média repercussão, vinte e cinco por cento para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de dez por cento, nos casos de seqüelas residuais.*

*§ 2º O seguro previsto nesta Lei não contempla as despesas decorrentes do atendimento médico ou hospitalar efetuado em estabelecimento ou em hospital credenciado ao Sistema Único de Saúde - SUS, mesmo que em caráter privado, sendo vedado o pagamento de qualquer indenização nesses casos”.*

Assim, para o caso de invalidez causada por acidente de veículo posterior à Lei nº 11.482/2007, o valor da indenização é de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), em obediência ao princípio do *tempus regit actum*, devendo, ainda, ser realizado o laudo pericial para apuração do grau de invalidez.

Extrapolada essa questão, destaco que o entendimento firmado pelo Superior Tribunal de Justiça quanto à aplicação da Lei 11.945/2009 é no sentido de que a indenização do seguro obrigatório DPVAT deve ser paga proporcionalmente ao grau da lesão sofrida pela vítima.

Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. SEGURO. INEXISTÊNCIA DE AFRONTA AO ART. 535 DO CPC/1973. OMISSÃO NÃO VERIFICADA. DPVAT. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. GRAU DE INVALIDEZ. DECISÃO CONFORME A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA N. 7 DO STJ. NÃO OBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DO ACÓRDÃO RECORRIDO. SÚMULA N. 283 DO STF. DECISÃO MANTIDA.(...) 3. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial permanente do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez" (Súmula n. 474/STJ).** (...) (AgRg no AREsp 643.262/PR, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 06/04/2017, DJe 19/04/2017).

Feitas tais considerações, tem-se que a prova pericial produzida nos autos constatou que há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e as lesões apresentadas pelo autor.

O laudo pericial atestou, ainda, que da lesão sofrida pelo demandante resultou incapacidade parcial/incompleta de repercussões média.

Note-se excerto do laudo pericial anexado em 28/04/2022:

**"Dano anatômico e/ou funcional permanente que compromete apenas parte do patrimônio físico e/ou mental da vítima."**

(...)

**"Parcial incompleto(dano anatômico e/ou funcional permanente que compromete apenas em parte a um ou mais de um segmento corporal acometido)."**

Ressalte-se que para que sejam afastadas as conclusões do laudo técnico é necessário que se apresentem outros elementos, seguros e coesos, a justificarem sua descaracterização, por se tratar de pronunciamento de pessoa especializada, imparcial e detentora de conhecimentos próprios, sem os quais o deslinde do feito não seria possível.

Assim, constatada a relação causal entre o acidente sofrido pelo autor e as lesões sofridas, impõe-se proceder ao cálculo da indenização.

De acordo com a tabela da Lei nº 6.194/74, a lesão sofrida pelo autor está tipificada como "Perda funcional de membro inferior", cujo percentual da perda corresponde a 70% (setenta por cento) do valor indenizatório máximo previsto em lei (R\$ 13.500,00), ou seja, R\$ 9.450,00.

Porém, deve ser observada, também, a prescrição do inciso II do § 1º do art. 3º da Lei nº 6.194/74, segundo o qual o valor indenizatório, por se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, deve ser reduzido em 50% (cinquenta por cento), haja vista se tratar de perda de repercussão média (R\$ 9.450,00 x 50% = R\$ 4.725,00).

É que o valor da indenização é auferido aplicando o teto indenizatório (R\$ 13.500,00) x o percentual de enquadramento da tabela (70%) x percentual da perda apurado pelo perito (50% - por se tratar de repercussão média).

Com efeito, consoante narrado na inicial, o autor recebeu a quantia de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), na esfera administrativa.

Assim, resta claro que o valor total devido pela Seguradora ao autoré de R\$ R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) relativa à diferença entre o que o

acionante recebeu e o valor previsto na Lei nº 6.194/74, sobre o qual deverá incidir correção monetária pelo INPC desde a data do sinistro, ou seja, 08/05/2020 e juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.

### **3-Dispositivo**

Diante do exposto, com base na Lei 6.194/74 c/c artigo 487, I, do CPC, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO AUTORAL**, para CONDENAR a requerida ao pagamento de R\$ 2.362,50 (dois mil trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos), corrigidos monetariamente pelo INPC desde a data do sinistro (08/05/2020) e acrescidos de juros de mora de 1% ao mês desde a citação, nos termos da Súmula 426 do STJ.

Condeno a requerida ao pagamento das despesas processuais e honorários advocatícios que ora arbitro 20% do valor da condenação, nos termos do artigo 85, § 2º c/c artigo 86, parágrafo único, ambos do CPC.

Promova-se a transferência da quantia depositada em conta judicial nº 56288183784 e acréscimos legais se houver, em favor do perito Andrey Sorrilha, observando-se os dados de conta bancária informados em 24/05/2022.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Caso seja interposto Recurso de Apelação, intime-se a parte Apelada para, no prazo de 15 (quinze dias), apresentar suas contrarrazões, nos moldes do art. 1.010, §1º do CPC. Caso as contrarrazões do recurso principal ou do adesivo ventilem matérias elencadas no art. 1.009, §1º, do CPC, intime-se a parte recorrente para se manifestar sobre elas no prazo de 15 (quinze) dias, conforme o art. 1.009, §2º, do CPC. Se a parte apelada interpuser apelação adesiva, intime-se o ora apelante para apresentar contrarrazões (art. 1.010, §2º do CPC). Em caso negativo, remetam-se os autos ao E. Tribunal de Justiça deste Estado (art. 1.010, §2º do CPC).

Após o trânsito em julgado arquivem-se definitivamente os autos.

