



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA

ACÓRDÃO

APELAÇÃO N.º 0001047-54.2010.815.0781.

ORIGEM: Juízo da Vara Única da Comarca de Barra de Santa Rosa.

RELATOR: Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira.

APELANTE: Luiz da Silva Gomes.

ADVOGADO: Moisés Duarte Chaves Almeida (OAB/PB n. 14.688).

APELADA: Seguradora Líder dos Seguros do Consórcio DPVAT S.A.

ADVOGADO: Rostand Inácio dos Santos (OAB/PB n. 18.125-A).

EMENTA: AÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO DPVAT. ALEGAÇÃO DE PERDA FUNCIONAL PARCIAL COMPLETA. LAUDO PERICIAL. PERDA DE REPERCUSSÃO MÉDIA DA MOBILIDADE DO JOELHO DIREITO E LESÃO DE INTENSIDADE RESIDUAL NA PERNA DIREITA. PROVA DO EVENTO DANOSO E DO NEXO DE CAUSALIDADE. IMPROCEDÊNCIA. APELAÇÃO DO AUTOR. ALEGAÇÃO DE SUFICIÊNCIA DO ACERVO PROBATÓRIO. CONTRARRAZÕES. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DA AÇÃO. FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL DE AGIR. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. AUSÊNCIA. DESNECESSIDADE. OFERECIMENTO DE CONTESTAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE CONTRARRAZÕES. PRETENSÃO RESISTIDA. REJEIÇÃO. PROVA DA OCORRÊNCIA DO EVENTO DANOSO E DA RELAÇÃO CAUSAL ENTRE O FATO E OS DANOS SUPTADOS PELA VÍTIMA. EXIGÊNCIA LEGAL DE MEIO PROBATÓRIO ESPECÍFICO. AUSÊNCIA. EXISTÊNCIA DOS PRESSUPOSTOS NECESSÁRIOS AO PERCEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA. COMPROVAÇÃO. DEVER DE ADIMPLENTO DA SEGURADORA. CONFIGURAÇÃO. PARÂMETROS PREVISTOS NO ART. 3º, II, §1º, II E ANEXO, DA LEI N. 6.194. INDENIZAÇÃO DE 50% DO PERCENTUAL DE 25% DE R\$ 13.500,00 MAIS 70% DO IMPORTE DE 10% DE R\$ 13.500,00. SUCUMBÊNCIA PARCIAL. GRAVIDADE DO DANO INFERIOR À ALEGADA. PERDA FUNCIONAL PARCIAL INCOMPLETA. **PROVIMENTO PARCIAL.**

1. O requerimento administrativo prévio não é requisito imperativo à constituição do interesse processual de agir, porquanto o oferecimento de contestação e a apresentação de contrarrazões pela seguradora são suficientes para demonstrar a resistência à pretensão de pagamento do Seguro DPVAT. Razão de decidir adotada pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE n.º.631.240/MG.

2. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, não havendo exigência legal expressa de que o evento danoso e as consequências dele decorrentes sejam demonstradas especificamente por um determinado meio probatório, a exemplo do boletim de atendimento de urgência. Inteligência do art. 5º, da Lei n. 6.194/1974.

3. As informações inferidas de documentos unilateralmente produzidos pelo requerente são hábeis a denotar a existência do acidente de trânsito, das lesões suportadas e do nexo de causalidade entre eles, notadamente se forem ratificadas no

laudo produzido a partir da prova pericial.

4. Nos casos de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa da Lei nº 6.194/1974, 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. Inteligência do art. 3º, II, §1º, II, da Lei n. 6.194/1974.

5. Aquele que, em decorrência de acidente de trânsito, suporta invalidez permanente parcial incompleta, com perda de repercussão média da mobilidade do joelho direito e lesão de intensidade residual da perna direita, faz *jus* ao recebimento de 50% do importe de 25% do valor previsto no inciso II, do art. 3º, da citada Lei, mais 70% do percentual de 10% de R\$ 13.500,00, o que equivale a R\$ 2.632,50 (dois mil, seiscentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos).

6. Haverá sucumbência parcial sempre que o valor da indenização do Seguro DPVAT fixado na sentença corresponder, a partir dos critérios previstos no art. 3º, da Lei nº 6.194/74, a danos pessoais de menor gravidade que aqueles alegados pelo requerente na petição inicial.

VISTO, relatado e discutido o presente procedimento referente à Apelação, interposta nos autos da Ação de Cobrança de Seguro DPVAT autuada sob o n. 0001047-54.2010.815.0781, em que figura como Apelante Luiz da Silva Gomes e como Apelada a Seguradora Líder dos Seguros do Consórcio DPVAT S.A.

ACORDAM os eminentes Desembargadores integrantes da Colenda Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à unanimidade, acompanhando o voto do Relator, **em conhecer da Apelação, rejeitar a preliminar de carência da ação e, no mérito, dar parcial provimento ao Apelo.**

VOTO.

Luiz da Silva Gomes interpôs **Apelação** contra a Sentença de f. 147/148-v, prolatada pelo Juízo da Vara Única da Comarca de Barra de Santa Rosa, nos autos da Ação de Cobrança por ele ajuizada em desfavor da **Seguradora Líder dos Seguros do Consórcio DPVAT S.A.**, em que foi julgado improcedente o pedido de condenação da Apelada ao pagamento de indenização securitária pretendida, ao fundamento de que, nada obstante a comprovação, pela prova pericial, da existência de incapacidade permanente parcial, o Apelante não demonstrou a efetiva ocorrência do acidente de trânsito ou o nexo de causalidade entre o alegado evento danoso e os danos por ele suportados, notadamente porque as informações constantes na Certidão Policial de f. 23 decorreram de manifestações unilaterais prestadas pela parte interessada após o decurso de mais de cinco meses do suposto fato.

Em suas razões, f. 150/159, afirmou que restou demonstrado nos autos a

existência de nexo de causalidade entre as lesões de que foi vítima e o acidente de trânsito ocorrido, porquanto o evento danoso foi satisfatoriamente descrito na Certidão Policial de f. 23 e os Prontuários de Atendimento Médico de f. 18/22 atestam os danos ocorridos, que foram ratificados, inclusive, na prova pericial produzida ao longo da instrução, f. 131/133, pugnando pelo provimento do Apelo e pela reforma da Sentença, para que o pedido seja julgado procedente.

Contrarrazoando, f. 163/176, a Apelada arguiu, como preliminar, a carência da Ação, alegando que não há interesse processual de agir, porquanto não foi demonstrado que pretensão indenizatória foi previamente resistida no âmbito administrativo, requerendo a extinção do processo sem resolução de mérito.

Vencida a preliminar, no mérito, argumentou que os documentos unilaterais que instruíram a Petição Inicial não atestam a invalidez permanente do Apelante, e que esta, se existente, não importa imperativamente no pagamento do valor indenizatório máximo, previsto na Lei n. 6.194/74, devendo ser analisada sua gravosidade, consoante critérios estabelecidos no Anexo Único da referida Lei, para fixação proporcional da compensação pecuniária, nos termos da Súmula 474, do Superior Tribunal de Justiça, pugnando pela reforma da Sentença.

Desnecessária a intervenção do Ministério Público, por não estarem configuradas quaisquer das hipóteses previstas no art. 178, I a III, do Código de Processo Civil.

É o Relatório.

O Apelo é tempestivo e está instruído com comprovante de pagamento do preparo recursal, f. 80, razão pela qual, presente os demais requisitos de admissibilidade recursal, **dele conheço.**

O requerimento administrativo prévio não é requisito imprescindível à constituição do interesse processual de agir dos Apelados, porquanto a apresentação da Contestação, f. 30/76, e o oferecimento de Contrarrazões ao presente Apelo, f. 163/176, são suficientes para demonstrar a resistência da Apelada à pretensão indenizatória, segundo entendimento do Supremo Tribunal Federal¹, **pelo que rejeito a preliminar de carência da Ação.**

¹ “[...] A propósito, veja-se o AI 126.739 AgR, Rel. Min. Carlos Velloso, julgado unanimemente pela 2ª Turma em 17.11.1992, que cuidou inclusive do caso em que há contestação de mérito: ‘É certo, também, que, proposta a ação, sem a existência desse ato, contestando o réu a pretensão posta em Juízo, o controle jurisdicional seria possível. É que, isto ocorrendo, tem o Judiciário condições de examinar a questão nos seus aspectos controvertidos, em ordem de fazer valer a vontade concreta da lei. Obrigar, em caso assim, a parte a requerer administrativamente, para simplesmente obter o indeferimento do pedido, é fazer tábula rasa da pretensão substantiva em favor da regra formal, o que não se coaduna com a concepção moderna do processo, que lhe empresta caráter instrumental.’ [...] Constata-se, portanto, que embora inicialmente esta Corte tenha exigido o prévio requerimento administrativo a título de demonstração do interesse processual – ressalvada a hipótese em que, a despeito da ausência de pedido, tenha havido contestação de mérito –, a jurisprudência mais recente tem dispensado esta medida” (STF, RE 631.240/MG, Rel. Ministro Luis Roberto Barroso, Pleno, julgado em 03/09/2014).

Conforme se verifica na Certidão Policial de f. 23 e nos Prontuários de Atendimento Médico de f. 18/22, documentos que instruíram a Petição Inicial, o Apelante foi vítima de um acidente de trânsito no dia 22 de abril de 2010, em razão do qual se deu uma paralisia cerebral hemiplégica espástica, CID. G80.2, e a ruptura do menisco de seu joelho direito, CID. S83.2, especificamente relatadas nos Laudos de f. 19/20.

Na prova pericial constante nos autos, f. 131/133, foi identificada a existência de sequelas nas estruturas ósseas, musculares e ligamentares do membro inferior direito, com estabilização do traumatismo residual na perna e da lesão em grau moderado no menisco, o que impôs redução definitiva de sua capacidade laborativa, havendo o Perito afirmado de forma assertiva que os danos suportados pelo Apelante foram em decorrência do acidente de trânsito do qual ele foi vítima.

A Lei n. 6.194/1974, em seu art. 5º, dispõe que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, não havendo exigência legal expressa de que o evento danoso e as consequências dele decorrentes sejam demonstradas especificamente por um determinado meio probatório².

Na lide em julgamento, a existência do acidente de trânsito, das lesões suportadas pelo Apelante e do nexos de causalidade entre eles estão suficientemente provados, notadamente pelo fato de que os elementos probatórios inferidos dos documentos que instruíram a Petição Inicial foram ratificados no Laudo produzido a partir da prova pericial havida ao longo da instrução, em consonância com o entendimento adotado por esta Quarta Câmara Especializada Cível, no julgamento da Apelação n. 0005506-86.2014.8.15.2001³.

2 Apelação cível. Seguros. Ação de cobrança. DPVAT. Nexos causal demonstrado pelo boletim de ocorrência e pelos demais documentos, confirmados pelo laudo pericial. A inadimplência do prêmio do seguro DPVAT não é motivo para a recusa do pagamento da indenização. Súmula 257 do STJ. Termo inicial da correção monetária mantido. Valor de indenização contido na inicial que configura mera sugestão. Ausência de sucumbência do autor. Apelo não provido. (Apelação Cível Nº 70076444520, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Ney Wiedemann Neto, Julgado em 29/03/2018).

ACÇÃO DE COBRANÇA. SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). INVALIDEZ PERMANENTE. ALTERAÇÃO DA SÚMULA 14, OCORRIDA EM 18/12/2008, QUE PASSOU A PERMITIR A GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ. IMPORTÂNCIA DEVIDA DE R\$ 9.450,00 DIANTE DE INVALIDEZ GRADUADA EM 70%. O novo entendimento adota interpretação mais rente ao texto legal (Lei 6.194/74, com a redação dada pela Lei 11.482/2007), cujo art. 3º, II, refere que o valor a ser pago, em caso de invalidez permanente, será de "até 40 (quarenta) vezes o valor do maior salário mínimo vigente no país, (atualmente, "até R\$ 13.500,00), possibilitando assim o pagamento de indenização proporcional ao grau de invalidez. Os documentos acostados pelo autor (fls. 19/35) são suficientes para comprovar o nexos de causalidade entre o acidente e a invalidez permanente constatada. Não há que se falar em ausência de provas, sendo desnecessário o laudo do DML para que reste comprovada a invalidez permanente do autor. Suficiente para a comprovação da invalidez permanente os documentos médicos de fls. 31/33, bem como o boletim de atendimento hospitalar (fl. 26) e o atendimento do pedido de Aposentadoria por Invalidez (fl. 29). Sentença confirmada por seus próprios fundamentos. Recurso improvido. (Recurso Cível Nº 71002428225, Primeira Turma Recursal Cível, Turmas Recursais, Relator: Afif Jorge Simões Neto, Julgado em 11/03/2010).

3 "Quanto a este aspecto, a promovida aventou em suas razões recursais, a ausência de comprovação do nexos de causalidade, ao fundamento de que não foi colacionado pela parte autora, o boletim de atendimento de urgência, a comprovar que a debilidade ocasionada à vítima decorreu do sinistro.

Registre-se que a veracidade das informações constantes na prova documental produzida pelo Apelante, notadamente os Laudos Médicos de f. 19/20, não foi desconstituída por arguição de incidente de falsidade material, ou por outros meios de prova, em caso de falsidade ideológica, nos termos do art. 390, do CPC/73⁴, vigente à data da instrução processual, razão pela qual a existência de nexo de causalidade entre o evento danoso e os danos suportados está suficientemente provada nos autos.

A circunstância de a Certidão Policial de f. 13 haver sido exarada alguns meses após a ocorrência do evento danoso não lhe retira a aptidão probatória, mormente porque os fatos nela relatados são razoavelmente compatíveis com o que restou provado ao longo da instrução processual, inclusive na perícia médica realizada por profissional designado pelo Juízo, em que se atestou o nexo de causalidade entre o evento danoso descrito no documento público e as sequelas suportadas pelo Apelante, em consonância com o entendimento adotado pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, no julgamento da Apelação n. 0135782-08.2015.8.09.0040⁵.

No entanto, descabe sobredita alegação, a um, pois consta nos autos, Declaração emitida pelo Hospital Pronto Socorro de fraturas de Guarabira, fl. 11, noticiando que o acidente de trânsito ocorrido em 01/02/2014 resultou a vítima, fratura da Clavícula esquerda e contusão da Mão direita, a dois, porquanto o contido no respectivo documento, é corroborado pelas informações inseridas no Boletim de Ocorrência, constante à fl. 12.

Outrossim, verifica-se no processo, perícia médica, fls. 58/V, efetuada por profissional habilitado, com precisão e clareza, indicando que a lesão acometida a parte autora, decorreu única e exclusivamente do acidente anunciado na presente ação.

Por essas razões, vislumbra-se que **os documentos colacionados aos autos dão certeza que a debilidade ocasionada ao promovente decorreu do acidente de trânsito que vitimou a parte autora.**” (TJPB - Acórdão/Decisão do Processo Nº 00055068620148152001, 4ª Câmara Especializada Cível, Relator Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho, j. em 27-03-2018).

- 4 CPC/73, Art. 390. O incidente de falsidade tem lugar em qualquer tempo e grau de jurisdição, incumbindo à parte, contra quem foi produzido o documento, suscitá-lo na contestação ou no prazo de 10 (dez) dias, contados da intimação da sua juntada aos autos.
- 5 APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO - DESPESAS MÉDICAS/SEGURO DPVAT. BOLETIM DE OCORRÊNCIA. DATA POSTERIOR. PROVA DO ACIDENTE. DANO E NEXO CAUSAL EVIDENCIADOS. PREQUESTIONAMENTO. I - Consoante precedentes desta Corte, na ação de cobrança de seguro DPVAT, o Boletim de Ocorrência com data posterior ao acidente deve ser considerado válido para a comprovação da invalidez permanente, quando esta restar demonstrada pelos demais documentos acostados aos autos, inclusive perícia médica realizada por profissional designado pelo juízo, atestando o nexo de causalidade. II - Nos termos da lei de regência, assegura-se à vítima de acidente de trânsito o reembolso, no valor de até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), pelas despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas. A lei não estabelece critérios e formalidades para a documentação a ser apresentada pelo segurado com o fim de comprovar as despesas reembolsáveis, sendo suficiente o recibo de pagamento emitido por profissional qualificado, salvo se comprovada sua falsidade. III - Não tendo a seguradora comprovado que os recibos acostados não possuem valor probante, mormente levando-se em conta que não trouxe qualquer prova em contrário, impõe-se a condenação ao pagamento das despesas médicas realizadas pela vítima de acidente de trânsito. IV - Para efeito de prequestionamento, importa salientar que o julgador não está obrigado a abordar todos os pontos arguidos pelas partes e nem a manifestar-se expressamente sobre todos os dispositivos elencados, sobretudo quando a apreciação da matéria é feita de forma suficiente para dirimir a controvérsia e, ainda, porque o artigo 1.025 do Código de Processo Civil de 2015 passou a prever expressamente a figura do prequestionamento na forma ficta. APELAÇÃO

A Lei n. 6.194/74⁶, no art. 3º, II, §1º, II, dispõe que o valor máximo da indenização por danos pessoais por invalidez permanente coberta pelo seguro DPVAT é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), no caso de invalidez permanente, que se subdivide em total, parcial completa e parcial incompleta, com as correlatas gradações do *quantum* indenizatório, a depender da possibilidade de amenização do dano por qualquer medida terapêutica e da extensão das perdas anatômicas ou funcionais suportadas pela vítima do acidente de trânsito.

Conforme a tabela anexa da Lei n. 6.194/1974, a invalidez permanente parcial completa da mobilidade de um dos membros inferiores importará no recebimento, pela vítima, de 70% do valor previsto no inciso II, do art. 3º, da referida Lei; já as lesões definitivas em um dos joelhos, se completas, garantem o recebimento de 25% (vinte e cinco por cento) da indenização prevista no dispositivo legal citado.

Nos casos de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa da Lei n. 6.194/1974, 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.

Considerado o resultado da prova pericial produzida nos autos e o enquadramento na tabela anexa da Lei n. 6.194/1974, conclui-se que, para fins de quantificação do valor indenizatório coberto pelo Seguro DPVAT, o acidente de trânsito causou no Apelante invalidez permanente parcial incompleta, com perda de repercussão média da mobilidade do joelho direito e lesão de intensidade residual na perna direita, de modo que lhe é devido 50% do importe de 25% do valor previsto no inciso II, do art. 3º, da citada Lei, mais 70% do percentual de 10% de R\$

CONHECIDA E DESPROVIDA. (TJGO, Apelação n. 0135782-08.2015.8.09.0040, 6ª Câmara Cível do TJGO, Rel. Jairo Ferreira Júnior. DJ 17.07.2017).

6 Lei nº. 6.194/74, 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: (...) II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; (...). [...]

§ 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: [...] 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.

13.500,00, o que equivale a R\$ 2.632,50 (dois mil, seiscentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos).

Para fins de distribuição dos ônus sucumbenciais, considerado o pedido deduzido, verifica-se que o Apelante pretendeu o recebimento de indenização securitária ao argumento de que suas lesões lhe impuseram perda funcional parcial completa de membro inferior, entretanto, a prova pericial produzida atestou que a perda se deu forma incompleta, razão pela qual é de se reconhecer a ocorrência da sucumbência parcial.

Posto isso, conhecida a Apelação e rejeitada a preliminar de carência da ação, **dou-lhe provimento para, reformando a Sentença, julgar parcialmente procedente o pedido, condenando a Apelada ao pagamento da indenização securitária no valor de R\$ 2.632,50 (dois mil, seiscentos e trinta e dois reais e cinquenta centavos), corrigido monetariamente desde o evento danoso e acrescido de juros de mora a partir da citação, conforme os Enunciados n. 580 e 426 da Súmula do STJ, seguidos os índices ordenados no art. 5º, §7º, da Lei n. 6.194/1974⁷.**

Ante a parcial sucumbência suportada por ambas as partes⁸, condeno o Apelante e a Apelada ao pagamento, respectivamente, de 80% (oitenta por cento) e 20% (vinte por cento) das custas processuais e de honorários advocatícios no percentual de 16% (dezesseis por cento) e 4% (quatro por cento) do valor da condenação, suspendendo a exigibilidade em relação ao primeiro ante a concessão da gratuidade judiciária.

É o voto.

Presidi o julgamento realizado na Sessão Ordinária desta Quarta Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, no dia 26 de junho de 2018, conforme Certidão de julgamento, dele também participando, além deste Relator, o Exmo. Desembargador João Alves da Silva e o Dr. Gustavo Leite Urquiza (Juiz convocado para substituir o Exmo. Desembargador Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho.. Presente à sessão o Excelentíssimo Procurador de Justiça Dr. José Raimundo de Lima.

Gabinete no TJ/PB em João Pessoa,

Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira

Relator



⁷ Lei n. 6.194/1974, Art. 5º. (...). [...]

§ 7º Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado.

⁸ CPC, Art. 86. Se cada litigante for, em parte, vencedor e vencido, serão proporcionalmente distribuídas entre eles as despesas.