



Número: **0841853-63.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>MARIBEL ALVES (AUTOR)</b>	<b>CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)</b>
<b>PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)</b>	<b>ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)</b>
<b>EUCIMAR PEREIRA GUIMARAES (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42734 253	07/05/2019 15:51	<a href="#"><u>Petição</u></a>	Petição
42734 330	07/05/2019 15:51	<a href="#"><u>2591994 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01</u></a>	Outros documentos
42734 352	07/05/2019 15:51	<a href="#"><u>2591994 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01</u></a>	Outros documentos

Juntada de petição.



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN**

**Processo:** 08418536320178205001

**PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS**, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **MARIBEL ALVES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do inclusivo processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, pois, o Laudo informa que a parte autora não restou permanentemente inválida, motivo pelo qual não houve pagamento em sede administrativa.

Ademais, reitera a Ré que a parte autora não traz aos autos qualquer documento que comprove uma suposta condição de inválida, com a quantificação da lesão.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

NATAL, 6 de maio de 2019.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RN 980-A**

**ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**  
**5432 - OAB/RN**

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020  
[www.joaobarbosaadvass.com.br](http://www.joaobarbosaadvass.com.br)

Rio de Janeiro, 02 de Junho de 2017

Carta nº: 11084172

A/C: MARIBEL ALVES

**Sinistro/Aviso Sinistro Líder:** 3170295592 ASL-0203210/17

**Vitima:** MARIBEL ALVES

**Data Acidente:** 10/04/2016

**Natureza:** INVALIDEZ

**Procurador:** ANTONIONE DE FREITAS

**Ref.: AVISO DE SINISTRO**

**Prezado(a) Senhor(a),**

Informamos que consta em nossos registros, a abertura do pedido de indenização.

Para acompanhar o seu processo, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), ou ligue para a SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Para fazer a consulta, tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário. Ao digitar qualquer um desses números no site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br), não utilize barras, pontos ou traços.

Outras informações importantes sobre o seu pedido de indenização:

- O prazo para recebimento da indenização é de até 30 dias. Durante a análise do seu pedido, podem ser solicitados documentos ou informações complementares.
- Quando isso ocorre, o prazo de 30 dias é interrompido e se reinicia a partir da apresentação dos documentos ou das informações complementares.
- O Valor da garantia é de R\$ 13.500,00 para a Natureza Morte, até R\$ 2.700,00 para reembolso de despesas médicas para a Natureza DAMS, e, para Natureza de Invalidez, é proporcionalmente ao grau da lesão sofrida e, na forma da lei, pode alcançar o limite máximo de R\$ 13.500,00.

**ATENÇÃO:**

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

**Solicitamos que os documentos sejam encaminhados à COMPREV SEGURADORA S/A onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



---

Rio de Janeiro, 29 de Junho de 2017

Carta nº: 11222971

A/C: MARIBEL ALVES

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170295592 ASL-0203210/17

Vitima: MARIBEL ALVES

Data Acidente: 10/04/2016

Natureza: INVALIDEZ

Procurador: ANTONIONE DE FREITAS

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 29/06/2017 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 10/04/2016. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Documentação médico-hospitalar não conclusivo

Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na **COMPREV SEGURADORA S/A** onde o aviso de sinistro foi registrado.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Rio de Janeiro, 10 de Agosto de 2017

Carta nº: 11459787

A/C: MARIBEL ALVES

**Sinistro:** 3170295592 ASL-0203210/17  
**Vitima:** MARIBEL ALVES  
**Data Acidente:** 10/04/2016  
**Natureza:** INVALIDEZ  
**Procurador:** ANTONIONE DE FREITAS

Ref.: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Prezado(a) Senhor(a),

Após avaliação dos documentos que nos foram enviados, a assessoria médica verificou que os danos pessoais decorrentes do seu acidente, após o tratamento médico, não resultaram em invalidez permanente.

Como o Seguro DPVAT somente paga indenização a pessoas que tenham invalidez permanente, o seu pedido foi negado.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04, ou através do nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170295592      **Cidade:** Natal      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIBEL ALVES      **Data do acidente:** 10/04/2016      **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 10/08/2017

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA DE MÃO

**Resultados terapêuticos:** SEM DEBILIDADE PERMANENTE

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:**

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

### PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

**Nome do médico:** JORGE DA SILVA MOTTA

**CRM do médico:** 52.31398-4

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170295592      **Cidade:** Natal      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIBEL ALVES      **Data do acidente:** 10/04/2016      **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 29/06/2017

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA A ESCLARECER

**Resultados terapêuticos:** SEQUELA NÃO DEFINIDA

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Não definido

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:** SOLICITO DOCUMENTAÇÃO MÉDICA

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

### PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

**Nome do médico:** JORGE DA SILVA MOTTA

**CRM do médico:** 52.31398-4

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3170295592      **Cidade:** Natal      **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** MARIBEL ALVES      **Data do acidente:** 10/04/2016      **Seguradora:** CIA EXCELSIOR DE SEGUROS

### PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

**Data da análise:** 10/08/2017

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** TRAUMA DE MÃO

**Resultados terapêuticos:** SEM DEBILIDADE PERMANENTE

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:** Sem sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:**

**Documentos complementares:**

**Observações:**

### DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
		Total	0 %	R\$ 0,00

### PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

**Nome do médico:** JORGE DA SILVA MOTTA

**CRM do médico:** 52.31398-4

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**