



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	
MARIBEL ALVES (AUTOR)		CLAUDIMIR JOSE FERREIRA VELHO (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
EUCIMAR PEREIRA GUIMARAES (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42734 253	07/05/2019 15:51	<a href="#">Petição</a>	Petição
42734 330	07/05/2019 15:51	<a href="#">2591994 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01</a>	Outros documentos
42734 352	07/05/2019 15:51	<a href="#">2591994 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01</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 incluso 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**

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 início 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

Vítima: 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**

Pag. 01649/01650 - carta\_03



Rio de Janeiro, 10 de Agosto de 2017

Carta nº: 11459787

A/C: MARIBEL ALVES

Sinistro: 3170295592 ASL-0203210/17  
Vítima: 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

Pag. 01761/01762 - carta\_04



## 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:**

*Jorge da Silva Motta*

## 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:**

*Jorge da Silva Motta*