



Número: **0808392-43.2019.8.15.2003**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Regional Cível de Mangabeira**

Última distribuição : **20/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.687,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE MARIA DA SILVA (AUTOR)	ALEXANDRA CESAR DUARTE (ADVOGADO) JOSE EDUARDO DA SILVA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)	SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)
ROSANA BEZERRA DUARTE DE PAIVA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
36645 328	13/11/2020 16:04	<a href="#">Petição</a>	Petição
36645 329	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_07</a>	Outros Documentos
36645 332	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_06</a>	Outros Documentos
36645 333	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_05</a>	Outros Documentos
36645 334	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_04</a>	Outros Documentos
36645 336	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_03</a>	Outros Documentos
36645 337	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_A nexo_02</a>	Outros Documentos
36645 338	13/11/2020 16:04	<a href="#">2698680_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_0 1</a>	Outros Documentos

EM ANEXO



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190428568 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE MARIA DA SILVA **Data do acidente:** 12/01/2019 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

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

**Data da análise:** 17/07/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PARAFUSO) ALTA MÉDICA. P.01/03/04/05

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANALISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### 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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190428568 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE MARIA DA SILVA **Data do acidente:** 12/01/2019 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

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

**Data da análise:** 17/07/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PARAFUSO) ALTA MÉDICA. P.01/03/04/05

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### 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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3190428568 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JOSE MARIA DA SILVA **Data do acidente:** 12/01/2019 **Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

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

**Data da análise:** 17/07/2019

**Valoração do IML:** 0

**Perícia médica:** Não

**Diagnóstico:** FRATURA DE MALÉOLO MEDIAL ESQUERDO.

**Resultados terapêuticos:** TRATAMENTO CIRÚRGICO (OSTEOSSÍNTESE COM PARAFUSO) ALTA MÉDICA. P.01/03/04/05

**Sequelas permanentes:** LIMITAÇÃO DO ARCO DOS MOVIMENTOS DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Sequelas:** Com sequela

**Conduta mantida:**

**Quantificação das sequelas:** APRESENTA APÓS ANÁLISE MÉDICA DOCUMENTAL DEBILIDADE FUNCIONAL MODERADA DE TORNOZELO ESQUERDO.

**Documentos complementares:**

**Observações:**

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

### 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
Perda completa da mobilidade de um tornozelo	25 %	Em grau médio - 50 %	12,5%	R\$ 1.687,50
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



### IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0238500/19

**Vítima:** JOSE MARIA DA SILVA

**CPF:** 072.573.194-05

**Seguradora:** ALIANÇA DO BRASIL SEGUROS S/A

**Data do acidente:** 12/01/2019

**CPF de:** Próprio

**Titular do CPF:** JOSE MARIA DA SILVA

### DOCUMENTOS ENTREGUES

#### Sinistro

Boletim de ocorrência  
Comprovação de ato declaratório  
Declaração de Inexistência de IML  
Declaração do Proprietário do Veículo  
Documentação médico-hospitalar  
Documentos de identificação

**JOSE MARIA DA SILVA : 072.573.194-05**

Autorização de pagamento  
Comprovante de residência

### ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse [www.dpvatseguro.com.br](http://www.dpvatseguro.com.br) ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

#### Portador da documentação entregue

Data da entrega: 15/07/2019  
Nome: JOSE MARIA DA SILVA  
CPF: 072.573.194-05

JOSE MARIA DA SILVA

#### Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/07/2019  
Nome: MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA  
CPF: 104.643.734-84

MARCILIO MANOEL PEREIRA DA SILVA





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

**Rio de Janeiro, 30 de Julho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190428568**

**Vítima: JOSE MARIA DA SILVA**

**Data do Acidente: 12/01/2019**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JOSE MARIA DA SILVA**

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

**Recebedor: JOSE MARIA DA SILVA**

**Valor: R\$ 1.687,50**

**Banco: 104**

**Agência: 000004823**

**Conta: 0000015726-8**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em:

[www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 01603/01604 - carta\_15R - INVALIDEZ

00020802



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/11/2020 16:04:42

<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111316044222500000034981106>

Número do documento: 20111316044222500000034981106

Num. 36645336 - Pág. 1

# BANCO DO BRASIL

## COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001      AGÊNCIA: 1769-8      CONTA: 000000611000-2

---

---

DATA DA TRANSFERENCIA:	23/07/2019
------------------------	------------

NUMERO DO DOCUMENTO:
----------------------

VALOR TOTAL:	1.687,50
--------------	----------

\*\*\*\*\*TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE MARIA DA SILVA

BANCO: 104

AGÊNCIA: 04823

CONTA: 000000015726-8

---

---

Nr. da Autenticação 38D08353FB305A7E







EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08083924320198152003

**SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JOSE MARIA DA SILVA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A Lei que regula a indenização pleiteada pela parte Autoral é a Lei n.º 6.194/74, a qual determina que deve existir nexo de causalidade e efeito entre a invalidez e o acidente noticiado.

Em que pese à parte autora ter juntado aos autos documentos médicos e uma comunicação policial unilateral, não há elementos capazes de comprovar **que a lesão apresentada seja em decorrência do acidente de trânsito**.

Constata-se, pela simples leitura dos documentos acostados aos autos, que os mesmos atestam que inexistente nexo causal entre o acidente e a suposta invalidez da vítima, não podendo de forma alguma o i. julgador ficar indiferente a estes documentos.

Como é de sabença não só é necessário, mas obrigatória, a comprovação do nexo entre a ocorrência do dano e o fato gerador do mesmo.

**Portanto, no que pese o laudo pericial atestar a existência de invalidez permanente, quantificando-a, o mesmo não se presta a comprovar cabalmente nexo de causalidade entre as lesões e um acidente automotor. Perceba que toda documentação carreada aos autos, em especial o boletim de atendimento médico e o processo administrativo em anexo, apontam no sentido da ausência de correspondência entre o dano suportado e um sinistro de trânsito.**

**Perceba Exa., que há divergências quanto à r. lesão apontada no laudo pericial judicial, (tornozelo direito) e a lesão informada nos documentos médicos acostados autos, bem como no laudo pericial administrativo em anexo (tornozelo esquerdo).**

Diante do exposto, não tendo sido cabalmente comprovado o nexo de causalidade entre o suposto acidente automotor e a invalidez constatada, merece ser julgada totalmente improcedente a presente demanda nos

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



termos do art. 487, I do CPC. Caso não seja o entendimento de V.Exa., requer a Seguradora Ré, a intimação do perito judicial para que o mesmo refaça o laudo pericial, diante da divergência exposta.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 11 de novembro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/PB 4246-A**

**SUELIO MOREIRA TORRES**  
**15477 - OAB/PB**

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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 13/11/2020 16:04:43  
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20111316044334400000034981108>  
Número do documento: 20111316044334400000034981108

Num. 36645338 - Pág. 2