



03/09/2020

Número: **0844074-70.2016.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **9ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **08/09/2016**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|--|--------------------|---|-------------------|
| ERIWELLTON DA SILVA SANTOS (AUTOR) | | FELIPE EDUARDO FARIAS DE SOUSA (ADVOGADO) | |
| PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (REU) | | SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO) | |
| TIAGO MARTINS FORMIGA (TERCEIRO INTERESSADO) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 33937135 | 03/09/2020 10:13 | Petição | Petição |
| 33937142 | 03/09/2020 10:13 | 2704915_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02 | Outros Documentos |
| 33937144 | 03/09/2020 10:13 | 2704915_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01 | Outros Documentos |

EM ANEXO



Rio de Janeiro, 08 de Outubro de 2014

Carta nº: 5356906

A/C: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS

Sinistro: 2014864503
Vitima: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS
Data Acidente: 11/02/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

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.dpvatsegurodotransito.com.br, ou ligue para o 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.dpvatsegurodotransito.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 GENTE SEGURADORA S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00771/00772 - carta_01



Rio de Janeiro, 16 de Outubro de 2014

Carta nº: 5429188

A/C: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS

Sinistro: 2014864503
Vítima: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS
Data Acidente: 11/02/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

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!

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01795/01796 - carta_02



Rio de Janeiro, 07 de Novembro de 2014

Carta nº: 5622284

A/C: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS

Sinistro: 2014864503
Vitima: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS
Data Acidente: 11/02/2014
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS

Valor: R\$ 7.087,50

Banco: 237

Agência: 000001104-5

Conta: 000001348-0

Tipo: CONTA CORRENTE

Memória de Cálculo:

| | | |
|------------------|-----|----------|
| Multa: | R\$ | 0,00 |
| Juros: | R\$ | 0,00 |
| Total creditado: | R\$ | 7.087,50 |

Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros inferiores 70%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 70%) 52,50%

| | | |
|---|-----|----------|
| Valor a indenizar: 52,50% x 13.500,00 = | R\$ | 7.087,50 |
|---|-----|----------|

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01483/01484 - carta_15R



00030742



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

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

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/11/2014

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 7.087,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS

BANCO: 237

AGÊNCIA: 01104-5

CONTA: 000000001348-0

Nr. Autenticação

BRADESCO0511201405000000000023701104000000001348708750 PAGO



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014864503 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS **Data do acidente:** 11/02/2014 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 16/10/2014

Valoração do IML: 0

Diagnóstico: FRATURA DE PERNA DIREITA

Resultados terapêuticos: COM SEQUELA

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL MI DIREITO

Sequelas: Com sequela

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas: INVALIDEZ PARCIAL/ MI DIREITO: 25% DE 70% = 17,5%

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 |
|---|--|--|-----------|-----------------------|
| Perda funcional completa de um dos membros inferiores | 70 % | Em grau leve - 25% | 17,5 % | R\$ 2.362,50 |
| Total | | | 17,5 % | R\$ 2.362,50 |

PRESTADOR

Visão Médica Ltda

Nome do médico: REGINALDO WANIS

CRM do médico: 52.43685-6

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 2014864503 **Cidade:** João Pessoa **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: ERIWELLTON DA SILVA SANTOS **Data do acidente:** 11/02/2014 **Seguradora:** GENTE SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: traumatismo no membro inferior direito,

Descrição do exame médico pericial: Periciando sequelado de lesão grave de membro inferior direito, apresenta ao exame físico, edema residual intenso, marcha com auxílio de muletas, rigidez articular de joelho e tornozelo direito e perda de força motora com grave comprometimento da função do membro inferior direito.

Resultados terapêuticos: Quadro tratado cirurgicamente, osteossíntese com fixador externo, evolução insatisfatória, culminou com infecção e pseudoartrose

Sequelas permanentes: DANO GRAVE EM MID

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 31/10/2014

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: João Bartolomeu Pinto Rabelo

CRM do médico: 4518

UF do CRM do médico: PB

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 funcional completa de um dos membros inferiores | 70 % | Em grau intenso - 75% | 52,5 % | R\$ 7.087,50 |
| Total | | | 52,5 % | R\$ 7.087,50 |

PRESTADOR

SAUDESEG Sistemas de Saude Ltda.

Médico revisor: LUIZ DE LIMA CASANOVA NETO

CRM do médico: 17761

UF do CRM do médico: PE

Assinatura do médico:





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 9ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE JOAO PESSOA/PB

Processo: 08440747020168152001

PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS, 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 **ERIWELLTON DA SILVA SANTOS**, 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 parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a liquidação do sinistro na esfera administrativa, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da prova pericial corresponde ao pagamento efetuado administrativamente na monta de R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 1 de setembro 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



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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 03/09/2020 10:13:16
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20090310131676900000032466291>
Número do documento: 20090310131676900000032466291