



Número: **0833314-57.2019.8.15.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **24/11/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
BERTO RENAN SANTOS MARTINS (AUTOR)		JULIANA BRAVO DE ARRUDA SCHERMANN (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (REU)		SUELIO MOREIRA TORRES (ADVOGADO)	
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37368180	02/12/2020 12:32	Petição	Petição
37368183	02/12/2020 12:32	2718401_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_03	Outros Documentos
37368184	02/12/2020 12:32	2718401_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02	Outros Documentos
37368185	02/12/2020 12:32	2718401_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01	Outros Documentos

EM ANEXO



Rio de Janeiro, 02 de Agosto de 2018

Aos Cuidados de: **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Nº Sinistro: **3180251184**

Vítima: **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Data do Acidente: **27/10/2017**

Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: NEGATIVA TÉCNICA - SEM SEQUELAS

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no seu pedido de indenização (sinistro número **3180251184**), esclarecemos que não foram identificadas sequelas permanentes em razão do acidente ocorrido em **27/10/2017**. Por esse motivo, o seu pedido de indenização foi **negado**.

Qualquer dúvida, é só ir até o nosso site **www.seguradoralider.com.br**, ou ligue através do telefone **0800 022 12 04** (ligação gratuita) ou **0800 022 12 06** que atende apenas aos deficientes auditivos e de fala. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01485/01486 - carta_04 - INVALIDEZ



Carta nº 13179140



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: **3180251184**

Nome do(a) Examinado(a): **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**

Endereço do(a) Examinado(a):

R DR GALILEU DI BELLI, 460 - JOAO PAULO II - João Pessoa - PB - CEP 58076-030

Identificação - Órgão Emissor / UF / Número: [**SSDS /PB**] **3861173**

Data e local do acidente: [**27/10/2017**] **JOÃO PESSOA**

Data e local do exame: [**27/07/2018**] **João Pessoa** [**PB**]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA COTOVELO ESQ. (CABEÇA DO RÁDIO), FRATURA RÁDIO DISTAL DIREITO. FRATURA DE VÉTEBRA LOMBAR COM ARTRODESE.

II. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

COTOVELO ESQ, SEM LIMITAÇÃO DE ADM, SEM EDEMA E SEM ATROFIAS PUNHO DIREITO SEM LIMITAÇÃO FUNCIONAL, SEM EDEMA OU ATROFIAS. REFERE DOR LOMBAR COM LONGOS PERÍODOS EM PÉ. SEM ALTERAÇÕES DE FORÇA OU SENSIBILIDADE EM MMII

III. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

[**X**] Sim [] Não

IV. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO COM FRATURA DO RÁDIO PROXIMAL ESQ E RÁDIO DISTAL DIREITO, FOI OTADO PELO TRATAMENTO CONSERVADO EVOLUIU SEM SEQUELAS. REFERE TER SIDO SUBMETIDO A ARTRODESE DORSO LOMBAR POR FRATURA, EVOLUI SEM ALTERAÇÃO DE FORÇA OU SENSIBILIDADE EM MMII.

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)?

[] Sim [**X**] Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

Caso a resposta do item V seja “Não”, concluir utilizando apenas as opções no item VII “a”. Caso a resposta seja “Sim”, valorar o dano permanente no item VII “b”.

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.



a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

() "Vítima em tratamento"
Esta avaliação médica deve ser
repetida em ____ dias

(X) "Sem sequela permanente" (Não
existem lesões diretamente decorrentes de
acidente de trânsito que não sejam
suscetíveis de amenização proporcionada
por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam
relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

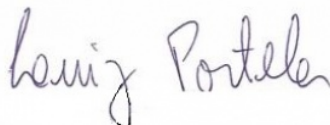
% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: () 10% residual () 25% leve
() 50% médio () 75% intensa () 100%
completo

VIII. * Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou
a valoração do dano corporal.

**Foi SUBMETIDO A ARTRODESE DORSO LOMBAR POR FRATURA DE VÉRTEBRA, REFERE DOR COM LONGOS
PERÍODOS EM PÉ, AO EXAME SEM ATROFIAS EM MMII, SEM ALTERAÇÕES DE FORCÁVEIS SENSIBILIDADE EM
MMII.**



Luiz Eduardo Duque Portela - CRM: 6867 - PB





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

Processo: 08333145720198152001

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 **BERTO RENAN SANTOS MARTINS**, 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:

Inicialmente, cumpre ressaltar que o Laudo Pericial de fls. é categórico nos quesitos ao informar a **AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)**.

Logo, resta claro que não há incapacidade permanente.

Isto posto, fica demonstrado que o pleito da parte autora encontra-se descabido, já que a mesma pleiteia indenização por invalidez permanente, sem ter restado inválida, conforme ficou comprovado através da prova pericial.

Pelo exposto, requer que seja acolhida a conclusão pericial e, em consequência, sejam julgados improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

JOAO PESSOA, 30 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



Assinado eletronicamente por: SUELIO MOREIRA TORRES - 02/12/2020 12:32:23
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20120212322366400000035656734>
Número do documento: 20120212322366400000035656734