



Número: **0827976-85.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **03/07/2019**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO (AUTOR)		JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
EUCIMAR PEREIRA GUIMARAES (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53086732	05/02/2020 14:48	<a href="#">Petição</a>	Petição
53086735	05/02/2020 14:48	<a href="#">2638887_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_01</a>	Outros documentos
53086736	05/02/2020 14:48	<a href="#">2638887_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_JUR_Anexo_02</a>	Outros documentos

Juntada de impugnação ao laudo pericial.





EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 23ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08279768520198205001

**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 **JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO**, 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:

#### DA AUSENCIA DE NEXO CAUSAL

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**<sup>1</sup>.

Isso, porque, a parte autora deixa de apresentar boletim de ocorrência e também documentos que atestem atendimento médico da data do suposto acidente.

Soma-se a isso, que tampouco foi trazido aos autos, o boletim de atendimento médico, de modo que não só deixou-se de comprovar a ocorrência do sinistro, como também deixa o autor de comprovar as lesões supostamente sofridas.

<sup>1</sup>X-SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. AFIRMAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE. NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A INVALIDEZ E O ACIDENTE. AUSÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA RECONHECIDA. RECURSO IMPROVIDO. Constatada pericialmente a ausência de nexo de causalidade entre o acidente narrado e a incapacidade apresentada, impossível se apresenta o reconhecimento do direito ao recebimento de qualquer valor a título de seguro DPVAT. (TJ-SP - APL: 90000717820118260577 SP 9000071-78.2011.8.26.0577, Relator: Antonio Rigolin, Data de Julgamento: 03/03/2015, 31ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 03/03/2015)





## DA AUSÊNCIA DE INVALIDEZ PERMANENTE

### DA FALTA DE COMPROVAÇÃO DE AGRAVAMENTO DAS LESÕES

Trata-se de caso em que o Autor alega ser vítima de acidente automobilístico, resultando em invalidez permanente.

A parte autora alega ter adquirido trauma crânio encefálico decorrente do acidente aludido, todavia, em sede administrativa não foi apurada a presença de qualquer sequela, conforme demonstrado abaixo:

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA				
<b>DADOS DO SINISTRO</b>				
<b>Número:</b> 3150705319	<b>Cidade:</b> Riachuelo	<b>Natureza:</b> Invalidez Permanente		
<b>Vítima:</b> JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO	<b>Data do acidente:</b> 10/03/2015	<b>Seguradora:</b> CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A		
<b>PARECER</b>				
<b>Diagnóstico:</b>	TRAUMATISMO FACIAL SEM FRATURAS E FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PÁLPEBRA SUPERIOR DIREITA (DE ACORDO COM RELATO TRANSCRITO DE BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO)			
<b>Descrição do exame médico pericial:</b>	FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS - 0%.			
<b>Resultados terapêuticos:</b>	AS LESÕES FORAM TRATADAS CIRURGICAMENTE COM SUTURA SIMPLES E USO ANTI INFLAMATÓRIO POR VI ORAL. FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS, SOMENTE CICATRIZES ANTI ESTÉTICAS E SEM SEQUELAS PERMANENTES.			
<b>Sequelas permanentes:</b>				
<b>Sequelas:</b>	Sem sequela			
<b>Data da perícia:</b>	02/09/2015			
<b>Conduta mantida:</b>				
<b>Observações:</b>	FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS - 0%.			
<b>Médico examinador:</b>	GUSTAVO ADOLFO PEREIRA DA SILVA JUNIOR			
<b>CRM do médico:</b>	6302			
<b>UF do CRM do médico:</b>	CE			
<b>DANOS</b>				
<b>DANOS CORPORAIS COMPROVADOS</b>	<b>Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)</b>	<b>Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)</b>	<b>% Apurado</b>	<b>Indenização pelo dano</b>
		<b>Total</b>	<b>0 %</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>PRESTADOR</b>				
CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços				
<b>Médico revisor:</b> DORES MENDES B C MENDES				
<b>CRM do médico:</b> 52.25889-0				
<b>UF do CRM do médico:</b> RJ				
<b>Assinatura do médico:</b>				
				



Após o deferimento de exame pericial médico, o ilustre expert apurou a presença de trauma crânio encefálico em grau médio (50%).

Assim a ré impugna o ilustre laudo quanto à presença de sequelas advindas de trauma crânio encefálico, tendo em vista que, anteriormente, em sede administrativa, foi apurada a ausência de sequelas no segmento.

Ora, Exa., não é crível que com os avanços da medicina, os tratamentos realizados na parte autora serviram para agregar lesão à parte autora, haja vista que, conforme avaliado administrativamente, no momento da avaliação administrativa a parte autora não possuía sequelas permanentes.

É certo que o julgador não está adstrito à conclusão contida no laudo pericial, mas a simples leitura do mesmo demonstra que a r. Perito não buscou comprovar o suposto agravamento da lesão, somente limitando-se a responder os quesitos apresentados de maneira simplista e sem qualquer fundamentação.

Pelo exposto, a parte ré impugna o laudo pericial produzido, requerendo que seja afastada a conclusão pericial, devendo ser levado em consideração o conjunto fático-probatório dos autos, sobretudo os documentos médicos acostados na exordial, que demonstram a ausência de invalidez permanente, sendo os pedidos autorais julgados improcedentes.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento,

NATAL, 3 de fevereiro de 2020.

**JOÃO BARBOSA**  
**OAB/RN 980-A**

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



Rio de Janeiro, 12 de Agosto de 2015

Carta nº: 7595486

A/C: LUCIANE JOSE DO NASCIMENTO

**Sinistro:** 3150705319  
**Vitima:** JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO  
**Data Acidente:** 10/03/2015  
**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](http://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](http://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 CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A de origem onde o sinistro foi cadastrado.**

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Pag. 00521/00522 - carta\_01





Seguradora Líder - DPVAT



Rio de Janeiro, 26 de Agosto de 2015

Carta nº: 7686634

A/C: LUCIANE JOSE DO NASCIMENTO

Sinistro: 3150705319  
Vítima: JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO  
Data Acidente: 10/03/2015  
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](http://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. 01785/01786 - carta\_02





Seguradora Líder - DPVAT



Rio de Janeiro, 08 de Setembro de 2015

Carta nº: 7766417

A/C: LUCIANE JOSE DO NASCIMENTO

Sinistro: 3150705319  
Vítima: JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO  
Data Acidente: 10/03/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador:

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.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01997/01998 - carta\_04





# Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e Quantificação de Lesões Permanentes em Vitimas do Seguro DPVAT

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Sinistro: 3150705319 - 1  
Nome do(a) Examinado(a): JACKELINE DO NASCIMENTO TERTULINO  
Endereço do(a) Examinado(a): AV PRES TANCREDO NEVES nº 58 - N SRA DA APARECIDA - RIACHUELO/RN  
Identificação - Órgão Emissor/UF/Número: RG 3196089 - SSP  
Data local do exame: 02/09/2015 NATAL/RN

## Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva as lesões produzidas pelo trauma, o resultado do exame físico voltado para as regiões lesionadas e o(s) diagnóstico(s)

**TRAUMATISMO FACIAL SEM FRATURAS E FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PÁLPEBRA SUPERIOR DIREITA (DE ACORDO COM RELATO TRANSCRITO DE BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO)**

a) O quadro clínico documentado neste exame decorre de lesão que tenha sido provocada em acidente automobilístico registrado na forma de sinistro que indicou esta avaliação?

☒ SIM ☐ NÃO

b) A(s) queixa(s) do(a) Examinado(a) está(ão) relacionada(s) com as lesões decorrentes deste acidente, inclusive com os registros em boletim de atendimento médico?

☒ SIM ☐ NÃO

II. Descreva a evolução atual do quadro clínico, os tratamentos realizados, a data da alta e os resultados, incluindo complicação.

**AS LESÕES FORAM TRATADAS CIRURGICAMENTE COM SUTURA SIMPLES E USO ANTI INFLAMATÓRIO POR VI ORAL  
FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS, SOMENTE CICATRIZES ANTI ESTÉTICAS E SEM SEQUELAS PERMANENTES**

III. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)?

☐ SIM ☒ NÃO

Existindo sequela(s) que seja(m) geradora(s) de invalidez total ou parcial informe qual(is) e descreva as perdas anatômicas e/ou funcionais que sejam definitivas e que justifiquem os danos corporais permanentes.

IV. Segundo o 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(\*)

☐ Vitima em tratamento

☒ Sem sequela permanente

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica

☐ Exame não permite conclusão

Vide motivo do impedimento no campo das observações

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

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

Região Corporal(Sequela)

Região Corporal(Sequela)

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

☐ 10% ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75% ☐ 100%

c) Havendo dano corporal total com repercussão na íntegra do patrimônio físico - assinale a opção abaixo sempre apresentando a justificativa médica para este enquadramento no campo das observações(\*)

☐ Total = "100% da IS"

V. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valorização do dano corporal.

**FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS -**

Local e data de realização do exame médico legal:

**RN - NATAL, 02/09/2015**

**Médico Perito: GUSTAVO ADOLFO PEREIRA DA SILVA JUNIOR CRM: 6302**

  
Dr. Gustavo Adolfo P. da Silva Jr.  
Médico - Perito  
CRMCE - 6302

Assinatura do perito Examinador - CRM



## PARECER DE PERÍCIA MÉDICA

### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3150705319 **Cidade:** Riachuelo **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JACKELINE DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 10/03/2015 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A  
TERTULINO

### PARECER

**Diagnóstico:** TRAUMATISMO FACIAL SEM FRATURAS E FERIMENTO CORTO CONTUSO EM PÁLPEBRA SUPERIOR DIREITA (DE ACORDO COM RELATO TRANSCRITO DE BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO)

**Descrição do exame médico pericial:** FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS - 0%.

**Resultados terapêuticos:** AS LESÕES FORAM TRATADAS CIRURGICAMENTE COM SUTURA SIMPLES E USO ANTI INFLAMATÓRIO POR VI ORAL.  
FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS, SOMENTE CICATRIZES ANTI ESTÉTICAS E SEM SEQUELAS PERMANENTES.

#### Sequelas permanentes:

**Sequelas:** Sem sequela

**Data da perícia:** 02/09/2015

#### Conduta mantida:

**Observações:** FACE SEM ALTERAÇÕES ANATÔMICO FUNCIONAIS - 0%.

**Médico examinador:** GUSTAVO ADOLFO PEREIRA DA SILVA JUNIOR

**CRM do médico:** 6302

**UF do CRM do médico:** CE

### 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

CNIS - Cadastro Nacional Informações e Serviços

**Médico revisor:** DORES MENDES B C MENDES

**CRM do médico:** 52.25889-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

*Dores Mendes*



## PARECER DE ANÁLISE MÉDICA

### DADOS DO SINISTRO

**Número:** 3150705319 **Cidade:** Riachuelo **Natureza:** Invalidez Permanente  
**Vítima:** JACKELINE DO NASCIMENTO **Data do acidente:** 10/03/2015 **Seguradora:** CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A  
TERTULINO

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

**Data da análise:** 26/08/2015

**Valoração do IML:** 0

**Diagnóstico:** TCE E FRATURA DE FACE

**Resultados terapêuticos:** A ESCLARECER

**Sequelas permanentes:**

**Sequelas:**

**Conduta mantida:**

**Quantificação das  
sequelas:**

**Documentos  
complementares:**

**Observações:** DOCUMENTO INCONCLUSIVO

### 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

Visão Médica Ltda

**Nome do médico:** JORGE ALBERTO C DE SOUZA

**CRM do médico:** 52.37730-0

**UF do CRM do médico:** RJ

**Assinatura do médico:**

