



Número: **0821065-67.2018.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **09/11/2018**

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


Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

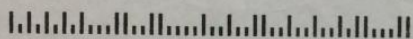
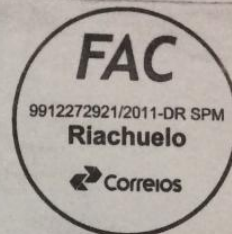
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR (AUTOR)		SAMUEL BARBOSA LIMA (ADVOGADO) ELIZIANI GRACE DE FREITAS OLIVEIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34608 573	09/11/2018 10:34	CNH	Outros documentos
34608 613	09/11/2018 10:34	Comp. Residencia	Outros documentos
34608 639	09/11/2018 10:34	Procuração	Outros documentos
34608 685	09/11/2018 10:34	Documentação médica	Outros documentos
34608 759	09/11/2018 10:34	Documento do veículo	Outros documentos
34608 812	09/11/2018 10:34	Boletim de Ocorrência	Outros documentos
34608 855	09/11/2018 10:34	cartas Líder	Outros documentos
34609 573	21/11/2018 14:31	Despacho	Despacho

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
MINISTÉRIO DAS CIDADES		
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO		
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		
<div> <div>  </div> <div> <p>NOME CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR</p> <p>DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 003030108 SP RN</p> <p>CNPJ 092.845.774-54 DATA NASCIMENTO 12/05/1993</p> <p>FILIAÇÃO CICERO MORAIS DA SILVA IVANEIDE LUCAS DA COSTA E SILVA</p> <p>PERMISSÃO <input type="checkbox"/> ACC <input type="checkbox"/> CALHAIA <input type="checkbox"/></p> <p>Nº REGISTRO 05344903817 VALIDEZ 23/05/2016 1ª HABILITAÇÃO 07/11/2011</p> </div> </div>		
<p>EXERCE ATIV. REMUNERADA;</p> <p><i>Cicero Moraes da Silva Junior</i></p> <p>ASSINATURA DO PORTADOR</p>		
<p>LOCAL MOSSORO, RN</p>		<p>DATA EMISSÃO 08/11/2012</p>
<p>31440086650 RN701642644</p>		<p>DETRAN RN (RIO GRANDE DO NORTE)</p>

RCHLO
RIACHUELO

MIDWAY
FINANCEIRA



CTC SANTO ANDRE SPM PL55

CICERO M D S JUNIOR
RUA MARIA DA PAZ ARAUJO LOPES DA SILVA 514
LAGOA DO MATO MOSSORO RN
59604-342

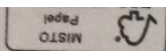


721105033009324000000877330010316



Data da Postagem: 01/03/2016
Data do Vencimento: 10/03/2016
DIG/282202

Remetente: Caixa Postal 79594 - CEP 05181-971 São Paulo SP
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO



PROCURAÇÃO AD JUDITIA ET EXTRA

OUTORGANTE:

CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR, brasileiro, solteiro, técnico de informática, portador do RG nº 003.030.108 – SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 092.845.774-54, residente e domiciliado na Rua Maria da Paz Araujo Lopes da Silva, nº 514, Bairro Lagoa do Mato, Mossoró/RN, CEP 59.604-342.

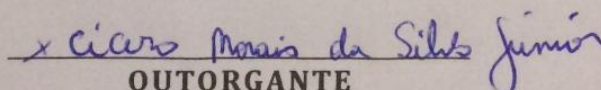
OUTORGADO:

SAMUEL BARBOSA LIMA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 15.051 e **ELIZIANI GRACE DE FREITAS OLIVEIRA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 16.436, ambos com escritório profissional situado na Rua Juvenal Lamartine, nº 23, Centro, Mossoró - RN, CEP 59.600-155.

PODERES:

*A quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula adjudicia, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo uma e outras, até final decisão, usando os recursos legais, conferindo-lhe(s), ainda, poderes especiais para **confessar, desistir, renunciar, transigir, firmar compromissos ou acordos, bem como receber e dar quitação, passar e receber recibos – inclusive em cartórios**, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso.*

Mossoró, RN, 27 de setembro de 2018.


OUTORGANTE

9.9121-2019
9.9141-4684



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
Hospital Maternidade P. Costa

3 - CNES
24119218

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
CRISTO MARCOS G. SILVA

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
7102191015101271871175

8 - DATA DE NASCIMENTO
12/15/84

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL
IVANILDE LOPES DA COSTA SILVA

11 - TELEFONES DE CONTATO
Nº DO TELEFONE

12 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
R. Azeite de Têx A. A. Costa 914, B. Belo Horizonte

13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
Marabá

14 - Cód. IBGE MUNICÍPIO
140000

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS
*Transt. Vague geral e ans. crô
dur 01.5.10. ceto, hiper. R. A. S.
dur, ans. e dur. 04.08.01.24.1.1
04.08.01.01.00.*

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO
ans. e ans.

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)
ans. dur. + S

20 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL
Ansiedade

21 - CID 10 PRINCIPAL
57.1

22 - CID 10 SECUNDÁRIO
77.9.6

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Ans. de ans.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
04.15.01.001.2

26 - CLÍNICA

27 - CARTEIRA DE INTERNAÇÃO

28 - DOCUMENTO
CNS ☐ CPF ☐

29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE
Dr. Marcelo P. Silva

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO
18/15/16

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

33 - PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

34 - ACIDENTE DE TRÂNSITO

35 - ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

36 - ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

37 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

38 - EMPREGADOR

39 - AUTÔNOMO

40 - DESEMPREGADO

41 - APOSENTADO

42 - NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

44 - Cód. ORGÃO EMISSOR

45 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

46 - DOCUMENTO

47 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO

48 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)



HOSPITAL MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO

GUIA DE INTERNAMENTO - N° 9258

316-63

Identificação do Paciente				Prontuário	0000010848
Paciente	CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR			CPF	09284577454
Nome do Pai	CICERO MORAIS DA SILVA			CNS	702901502787175
Nome da Mãe	IVANEIDE LUCAS DA COSTA E SILVA			Orgão/UF	
Dt. Nascimento	12/05/1993 23a 0m	RG	003030108	Sexo	M
Escolaridade	Segundo Grau Completo				
Endereço	RUA MARIA DA PAZ ARAUJO LOPES DA SILVA, 514 - Bairro: LAGOA DO MATO				CEP 59604342
Cidade/UF	MOSSORO/RN	Telefones	84 9 91212049 84 9 91414681		
Naturalidade	MOSSORO	Procedência	RESIDÊNCIA		
Profissão	TEC. DE INFORMATICA	Estado Civil	Solteiro		
Convênio	SUS	Médico(a)	MANOEL FERNANDES DA SILVEIRA		
Internamento em	31/05/2016	Hora	07:12		

Assinatura do(a) Paciente/Responsável:

Cicero Morais da Silva Junior

Assinatura do(a) Recepcionista: CELIA MARIA

gko

Start-Record

CSP-4-SVI

Type 5

Integrating

Package

Monitoring

Indicator

EN ISO 11140-1

STEAM

EN ISO 11140-1

Indicator

Monitoring

Package

Integrating

Type 5

CSP-4-SVI

Start-Record

gko

EN ISO 11140-1

Indicator

Monitoring

Package

Integrating

Type 5

CSP-4-SVI

Start-Record

gko

EN ISO 11140-1

Indicator

Monitoring

Package

Integrating

Type 5

CSP-4-SVI

Start-Record

gko

EN ISO 11140-1

Indicator

Monitoring

Package

Integrating

Type 5

CSP-4-SVI

Start-Record

gko

EN ISO 11140-1

Indicator

Monitoring

Package

Integrating

Type 5

CSP-4-SVI

Start-Record

Nega HAS; DM e obrigia medicamentosa

Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica - NHVE

EMPRESA POTIGUAR DE SÍNTESE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDICADA AO LADO		Nº 000.002.113
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO ESCRITÓRIO	SÉRIE: 1	

EPOS EMPRESA POTIGUAR DE SÍNTESE LTDA RUA JOSE GUIMARÃES, 151 - - LAGOA NOVA, Natal, RN - CEP: 59054795 - Fone/Fax: 8432024702	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.113 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 2416 0612 5030 2200 0153 5500 1000 0021 1319 6039 0200 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 324160010135700 - 24/06/2016 10:14
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 202374483 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 12.503.022/0001-53	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL ASSOC DE ASSIST E PROT A MATERN E A INFANCIA DE MOSSORO		08.256.240/0001-63	24/06/2016
ENDEREÇO RUA JUVENAL LAMARTINE, 334 -		CEP 59619-218	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO MOSSORO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF RN	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 8433151030		INSCRIÇÃO ESTADUAL 200529617	

FATURA
PAGAMENTO À VISTA



CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLJ. UNIT.	VLJ. TOTAL	BC ICMS	VLJ. ICMS	VLJ. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5220-001-003	PLACA PONTE 3 FLUXOS (INCLUI PARAFUSOS) LOTE 120192	90211020	0900	5102	LND	1,0000	527,2000	527,20	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PACIENTE CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR - HOSPITAL DIX-SEPT-ROSADE - FRATURA DE ANTEBRAÇO - DR. VICENTE - DATA DA CIRURGIA 31/05/2016 - CONVÊNIO SUS - CÓDIGO 0702031054.	RESERVADO AO FISCO

 Estado do Rio Grande do Norte Prefeitura Municipal de Mossoró Secretaria Municipal da Saúde		 SUS Sistema Único de Saúde	
FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA		Unidade: UPA - RAIMUNDO BENJAMIN FRANCO - BH	
DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO: 69531		Atendimento Nº: 277085	
Nome: CICERO MORAIS DE SILVA JUNIOR (CPF 092.845.774-54)		Idade: 12/05/1993 (22a 11m)	Sexo: Masculino
Cartão SUS:	Nome de Mãe: IVARENE LICAS DA COSTA E SILVA		Profissão: AUXILIAR TECNICO INFORMAT
Endereço: MARIA DA PAZ ARAUJO LOPES CDA SILVA		Nº: 514	Complemento:
Bairro: BELO HORIZONTE	Cidade: MOSSORO RN	Estado:	Telefone: 87985791
Clinica: CLINICA MEDICA	Data: 02/05/2016	Hora: 17:32	
Motivo da Procura: PRONTO ATENDIMENTO		Rubrica Servidor: ELIEL LAURINDO DA SILVA	
Assinatura do Paciente:			
ACOLHIMENTO: () Emergência () Urgência () Não Urgência () Acidente de Trabalho () Acidente de Trânsito			
Acolhimento com classificação de risco:			
Queixa:			
Antecedentes Alérgicos:			
HAS () DM: ()		Assinatura:	Classificação:
ANAMNESE: Acidente de moto que causou trauma contuso em MS D.			
EXAME FÍSICO: Peso: Temperatura: F.C.: PA: F.R.: Glasgow: SpO2: HGT:			
Dor à palpação do antebraço (D) Além de edema em antebraço (D) Erangões em MS D			
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS: <input checked="" type="checkbox"/> Laboratório: <input checked="" type="checkbox"/> Radiológico: raio x de antebraço (D) AP/P <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Outros			
Hipótese do Diagnóstico:		CID:	
Condução: () Medicação () Observação () Laudo para AIH		Médico: (Carimbo e Assinatura)	
Saída: Data/Hora ____/____/____ às ____:____ h. () Alta referido para UBS () Óbito			
() Outra Unid. Urgência () Especialidade			
() Internação no Hospital:			

Pariente Vítima de quiclo
de moto, com esmoias no
MSS, e edno no Puro
sinato. a 17:53 — Fokos,
realizando limpa no local.

① Prow X

② Ortopedia

Clénio Moura
MÉDICO
CRM/RJ 3505

③ Duponec lampim

④ Duclefenceo lampim

Dr. Jônatas Carvalho
CRM/RJ 8263

At 19:30

19:15 h Antônia 690.872

Faltam mais 5 - Relat
geral de act. 104
Enodação de 1000 e
- Ser Serat de act. 1000
- O VENC PI 200 CR. E 10810

Dr. Jônatas Carvalho
CRM/RJ 8263

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 9430/0263 Nº 011883443045
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CÔD. RENAVAM 01275046689 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2015

NOME

CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR

CPF / CNPJ

092.845.774-54

PLACA

OWC0416

PLACA ANT / UF

OWC0416/RN

CHASSI

9C2KD0550ER333402

ESPÉCIE TIPO

PASSEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE

COMBUSTÍVEL

ALCOOL-GASOL

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB.

2014

ANO MOD.

2014

CAP / POT / CIL

0CV/149 CILINDRADAS

CATEGORIA

PARTICULAR

COR PREDOMINANTE

VERMELHA

COTA ÚNICA

R\$ 0.00

VENC. COTA ÚNICA

18/06/2015

VENC. / COTAS

1º PAGO

FAIXA I.P.V.A.

014910 3X

PARCELAMENTO / COTAS

R\$ 51.30

2º PAGO

3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

*** TAXAS DETRAN: PAGO ***

DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES

MOTOR: KD05E333402

DE PORTE OBRIGATORIO

NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

MOSSORO/RN

DATA

18/06/2015

Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN-RN

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RN Nº 011883443045 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.dpvatseguro.detransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO

2015

DATA EMISSÃO

18/06/2015

VIA

1

CPF / CNPJ

092.845.774-54

PLACA

OWC0416

RENAVAM

01275046689

MARCA / MODELO

HONDA/NXR150 BROS ES

ANO FAB.

2014

CAT. TARIF.

9

Nº CHASSI

9C2KD0550ER333402

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAN (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO

☐ COTA ÚNICA

☐ PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.249.608/0001-04

www.seguradoralider.com.br

MAY 2014



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 18 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10369785

A/C: CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR

Sinistro/Aviso Sinistro Líder: 3170035429 ASL-0016588/17
Vítima: CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR
Data Acidente: 02/05/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARCONDES PEREIRA DA SILVA

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em **12/01/2017** a documentação relativa ao acidente ocorrido em **02/05/2016**. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Boletim de ocorrência não conclusivo
- Comprovação de ato declaratório faltando página

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 **Sabemi 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.dpvatsegurodotransito.com.br.

Rio de Janeiro, 17 de Julho de 2017

Carta nº 11318453

a/c: CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR

Sinistro: 3170035429 ASL-0016588/17
Vitima: CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR
Data Acidente: 02/05/2016
Natureza: INVALIDEZ
Procurador: MARCONDES PEREIRA DA SILVA

Assunto: NEGATIVA POR AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Até a presente data, não recebemos a documentação complementar solicitada para prosseguimento da análise do seu pedido de indenização DPVAT, nem qualquer manifestação no sentido de que estivessem sendo tomadas providências para sua obtenção.

Tendo em vista que a(s) pendência(s) indicadas não foi(ram) sanada(s), e não houve qualquer nova manifestação sua nesse processo de sinistro por um período superior a 180 dias, informamos que a análise do seu pedido de indenização DPVAT foi finalizada com a recusa da indenização por falta de comprovação documental da cobertura para o sinistro.

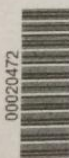
A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

Em caso de dúvida, favor acessar nosso site ou entrar em contato conosco gratuitamente por meio do SAC 0800 022 12 04.

Atenciosamente.

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 00943/00944 - carta_16





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0821065-67.2018.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 30(trinta) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 9 de novembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito