



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**

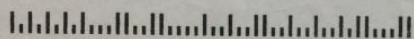
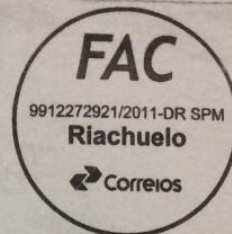
Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

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		
NOME CICERO MORAIS DA SILVA JÚNIOR		
	DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF 003030108 SP RN	
	CNPJ 092.845.774-54	DATA NASCIMENTO 12/05/1993
	FILIAÇÃO CICERO MORAIS DA SILVA IVANEIDE LUCAS DA COSTA E SILVA	
	PERMISSÃO AB	ACC AB
Nº REGISTRO 05344903817	VALIDADE 23/05/2016	1ª HABILITAÇÃO 07/11/2011
EXERCE ATIV. REMUNERADA; <i>Cicero Morais da Silva Junior</i> ASSINATURA DO PORTADOR		
LOCAL MOSSORO, RN	DATA EMISSÃO 08/11/2012	31440086650 RN701642644
DETRAN RN (RIO GRANDE DO NORTE)		

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

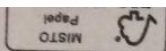


721105033009324000000877330010316



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.

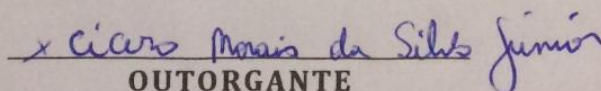
OUTORGADO:

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
9.9141-4681

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

2 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: _____

3 - CNES: 2411928

4 - CNES: _____

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: CRISTO MARCOS DE SOUZA

6 - DATA DE NASCIMENTO: 12/15/84

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 7102191015101271871175

8 - SEXO: ☒ MASC ☐ FEM

9 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: IVANILDE LOPES DA COSTA SILVA

10 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): R. ALVES DA SILVA, 114, B. BELA MORADA

11 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: ARARUAMA

12 - CDD: 14

13 - CEP: 24.080-000

14 - Nº DO PRONTUÁRIO: _____

15 - TELEFONES DE CONTATO Nº DO TELEFONE: _____

16 - CDD: 14

17 - CEP: 24.080-000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: PAUZA VOMITO GERAL E NO P. CRO
DAI 01.5.10. CRO, P. R. R. A.
DO, L. X. C. D. D.

18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: CRISTO DE SOUZA

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): A. D. D. + S

20 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Lesão de Crânio

21 - CID 10 PRINCIPAL: 57.1

22 - CID 10 SECUNDÁRIO: 77.9.6

23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS: _____

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: 1. CR. DE CRÂNIO

25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 04.15.01.001.2

26 - CLÍNICA: _____

27 - CARTEIRA DE INTERNAÇÃO: _____

28 - DOCUMENTO: _____

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

30 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: Dr. Marcos de Souza

31 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 18/15/16

32 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): Dr. Marcos de Souza

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 -) ACIDENTE DE TRÂNSITO

34 -) ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

35 -) ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

36 - CNPJ DA SEGURADORA: _____

37 - CNPJ EMPRESA: _____

38 - CNPJ DA EMPRESA: _____

39 - CNPJ DA EMPRESA: _____

40 - CNAE DA EMPRESA: _____

41 - CBOE: _____

42 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA: ☐ EMPREGADO ☐ EMPREGADOR ☐ AUTÔNOMO ☐ DESEMPREGADO ☐ APOSENTADO ☐ NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADO: _____

44 - COD. ORGÃO EMISSOR: _____

45 - DOCUMENTO: _____

46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADO: _____

47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: _____

48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): _____

49 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: _____



HOSPITAL MATERNIDADE ALMEIDA CASTRO

GUIA DE INTERNAMENTO - N° 9258

316-63

Identificação do Paciente				
Paciente	CICERO MORAIS DA SILVA JUNIOR		Prontuário	0000010848
Nome do Pai	CICERO MORAIS DA SILVA		CPF	09284577454
Nome da Mãe	IVANEIDE LUCAS DA COSTA E SILVA		CNS	702901502787175
Dt Nascimento	12/05/1993 23a 0m	RG	003030108	Orgão/UF
Escolaridade	Segundo Grau Completo		Sexo	M
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

PASS

AS

min

°C

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302

303

304

305

306

307

308

309

310

311

312

313

314

315

316

317

318

319

320

321

322

323

324

325

326

327

328

329

330

331

332

333

334

335

336

337

338

339

340

341

342

343

344

345

346

347

348

349

350

351

352

353

354

355

356

357

358

359

360

361

362

363

364

365

366

367

368

369

370

371

372

373

374

375

376

377

378

379

380

381

382

383

384

385

386

EMPRESA POTIGUAR DE SÍNTESE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL, INDICADA AO LADO		Nº 000.002.113
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO ESCRITADOR	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. 12.503.022/0001-53	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOC DE ASSIST E PROT A MATERN E A INFANCIA DE MOSSORO		08.256.240/0001-63	24/06/2016
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA JUVENAL LAMARTINE, 334 -	CENTRO	59619-218	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MOSSORO	RN	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		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLJR UNIT	VLJR TOTAL	BC ICMS	VLJR ICMS	VLJR IPI	ALIQ ICMS
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		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				

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		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 DAPAZ ARAUJO LOPES CDA SILVA				Nº: 514	Complemento:
Bairro: BELO HORIZONTE		Cidade: MOSSORO	Estado: RN	Telefone: 87985791	
Clínica: 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 palpção do antebraço (D) Além de edema em antebraço (D) Erangões em MS D					
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:					
☐ Laboratório:					
☒ Radiológico: raio x de antebraço (D) AP/P					
☐ ECG ☐ 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 esmoetas no
MSS, e eduro no Puro
sinuato. a 17:53 — Fokos,
realizando limpar no hand.

① Prow X

② Ortopedia

Clénio Moura
MÉDICO
CRM/RJ 3505

③ Desaparece lampim

④ Desaparece lampim

Dr. Jônatas Carvalho
CRM/RJ 8263

At 19:10

19:15 h Antônia 690.872

Faltam mais 5 - Relat
geral de act. 104
Envolvimento de 1000 e
- Sem mais de act. 1000
- O VENC PI 200 CR. E 1000

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

9CZKD0550ER333402

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

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.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

9CZKD0550ER333402

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

NOV/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.

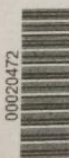
A documentação original permanecerá arquivada, podendo ser retirada pelo senhor(a), ou por procurador devidamente constituído para este fim, conforme instruções contidas em nosso site www.seguradoralider.com.br.

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