



Número: **0822315-72.2017.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **11/12/2017**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
HILENO DO NASCIMENTO (AUTOR)	RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
13454 266	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).14	Procuração
13454 276	01/12/2017 16:30	Substalecimentos	Substabelecimento
13454 282	01/12/2017 16:30	negativa seguradora	Outros documentos
13454 286	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).1	Outros documentos
13454 300	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).2	Outros documentos
13454 307	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).3	Outros documentos
13454 312	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).4	Outros documentos
13454 317	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).6	Outros documentos
13454 370	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).7	Outros documentos
13454 374	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).9	Outros documentos
13454 377	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).18	Outros documentos
13454 379	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).11	Outros documentos
13454 384	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).13	Outros documentos
13454 385	01/12/2017 16:30	hileno do nascimento (maria).15	Outros documentos
13477 999	02/12/2017 16:25	Despacho	Despacho
13972 994	09/02/2018 11:05	Despacho	Despacho
20904 445	19/02/2018 08:21	Intimação	Intimação
34400 978	01/11/2018 16:37	Certidão	Certidão
34462 684	06/11/2018 08:28	Despacho	Despacho

OUTORGANTE

Assinado de maneira

Mossoro/RN, _____ de 2015.

firmar e valioso, sempre no interesse do outorgante.
atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom,
o presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os
disposto nos artigos 447 e 448, do Código de Processo Civil, bem como subsabecer
compromisso, prestar declaragões, receber ciatago, igualmente para o fim de
receber e dar quitação, confessar, requerer, inventário, ou arrolamento, firmar
reduzido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acordo, recorrer,
o outorgado seja autor ou reclamante ou defensor quando for reu interessado ou
Tribunal, repartição pública, autorquia ou parastatal, propondo ação competente em que
defender os interesses e direito do outorgante perante qualquer juizo, instância ou
poderes, para o fôro em geral, com as clausulas ad iudicata *Et Extra*, a fim de que possa
Mari Rebougas, Barro Centro - Mossoro/RN, a quem confere amplos e ilimitados
Avenida Alberto Maranhão, n. 2377, Sala 102, 1º andar, Condomínio Empresarial
Seccional do Rio Grande do Norte, sob o n. 12.096, com endereço profissional na
NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados Brasil,
Seccional do Rio Grande do Norte, sob o n. 9.732 e JERONIMO AZEVEDO BOLAO
RODRIGUES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados Brasil,
bastantes procuradores os senhores doutores MARCELO VITOR JALES
Pelo presente instrumento de procuração ao final assinada, nomeia e constitui seus
“AD JUDICIA ET EXTRA”
PROCURACAO

OUTORGADO:

_____, inscrito no CPF/MF _____, residente na _____

OUTORGANTE:

SUBSTABELECIMENTO

EU, JERONIMO AZEVEDO BOLÃO NETO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos advogados do Brasil, do Estado do Rio Grande do Norte com a numeração 12.096, substabeleço sem reserva de poderes a mim outorgados a representação processual de **HILENO DO NASCIMENTO**, o Bel IGOR HUDSON MELO DE MACEDO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, do Estado do Rio Grande do Norte com a numeração 4.784 e RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL, brasileira, solteira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil do Estado do Rio Grande do Norte, com numeração 11.818, dando por tudo por firme e valioso, especialmente para patrocinar a defesa do outorgante, podendo praticar todos os atos estabelecidos no instrumento procuratório, para os fins necessários.

Mossoró-RN 17 de Maio de 2017

leoni «o Azevedo B. Neto
OAB/RN 12096

SINISTRO 3160085054 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA HILENO DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO HILENO DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 23108797468

Posição em 17-11-2017 13:12:22

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

1º Ten PM Júlio César - Chefe do Setor de Trânsito/2º DPRE

Hileno do Nascimento (declarante)

Mossoró/RN 04 de Janeiro de 2015

Este documento aponta os fatos trazidos pelo declarante:
estava no momento da ocorrência;
a que o referido documento não substitui o Boletim de Ocorrência de Trânsito;
b) A confecção desse documento atende a previsão do direito a petição do art. 5º;
c) Este documento aponta os fatos trazidos pelo declarante;
d) As informações contidas na narrativa são de sua intenção
a verdaade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em caso de
ideologia) e o 342 (falso testemunho). Fazendo afirmação falsa, ou negar, ou calar
resposta verdadeira, sob pena de responder pelos crimes dos artigos 299 (Falsidade
judicital, ou administrativo, inquérito policial, ou em juízo arbitral do código
penal brasileiro.

Informações que:
Declaro para os devidos fins que se fizem necessárias que o senhor Hileno do
Nascimento acima qualificado no dia 04/01/2016 às 07h39min compareceu a sede do
2º DPRE onde o mesmo alega que no dia 08/09/2015 proximamente 21h08min viinha no
cittado veículo no mesmo acima mencionado quando ao desvío de um animal visto a
colidir com uma moto e caiu no solo, com o impacto sofreu varias lesões e foi
conduzido ao hospital por um popular.
obs.: As informações do documento tem como base a declaração da vítima
(declarante), e o protocolo de atendimento hospitalar número 146125 emitido pela
UPA - Conchecita Clarim.

1º Tenente PM, RG: 16.178, JÚLIO CESAR DE OLIVEIRA SOARES, Matrícula: 194.177-1.
4) AGENTE RESPONSÁVEL:
CHASSI: 9C2K1670FR511009 PROPRIETÁRIO: Luis Roriz Souza Oliveira.
MARCAS: TRAXX MODELO: JL5008 PLACA: QCB3843 ANO: 2015 COR: PRETA
3) CARACTERÍSTICAS DO VEÍCULO (V-1):
CONDUTOR: Hileno do Nascimento, CPF: 231.087.974-68 RG: 000.438.956.
2) VÍTIMA:
DATA: 08/09/2015; HORA: 21h08min.
LOCAL DO SINISTRO: Av. Santa Lúcia, Mossoró/RN.

2) REFERÊNCIA: Presente fisica de Hileno do Nascimento (declarante).

DECLARAÇÃO Nº. 01.021-2016

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL POLÍCIA MILITAR 05 JAN 2016 V I S T O	2º DISTRITO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL Júlio César de Oliveira Soares Mossoró/RN 04/01/2016 1º Ten QPM	SECTOR DE TRÂNSITO Mossoró/RN 04/01/2016 1º Ten QPM
		

Local e data

conforme documento de identificação

Assinatura do declarante

Assinatura do declarante

contudo.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não significa prévia concordância com a futura utilização médica ou renúncia ao direito de impugná-la, caso discorde do seu

6.194/74.

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via terrestre, solicito que esta delegação permita o processamento a análise da minha documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando, desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º do art. 3º da Lei nº 11.945/09.

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

() O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias para fins de prova do Seguro DPVAT; ou

() Não há estabelecimento do IML no município da residência; ou

indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que: estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os fins de requerimento de residende _____ e domicílio na _____, Cidade _____, Estado _____, declaro, sob as penas da lei, que

DECLARAGÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Hipótese de Diagnóstico:	Quando	oc.	modo
Conduita:	(a) Medicagão	() Observação	() Laudado para AIH
			Medicoo: (Carimbo e Assinatura)
Salida/Hora:	(a) Datal/Hora	() as	() Ultra Unid. Urgencia
			() Especialidade
			() Informação no Hospital

EXAMENES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:

EXAME FISICO:
Peso: _____ Temperatura: _____ FCO: _____ PA: _____ ER: _____ Glasgow: _____
SpO₂: _____ HGT: _____
out / we / from / her

ANAMNESE: *of a family on several occasions our son to whom we are unable to give an account of his condition*

ACOLHIMENTO:	<input type="checkbox"/> () Emergência <input type="checkbox"/> () Urgência <input type="checkbox"/> () Não Urgência <input type="checkbox"/> () Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/> () Acidente de Transito	Acolhimento com classificação de risco:
Quais:		
Antecedentes Alérgicos:		
HAS () DM ()	Assinatura:	Classificação:

FICHA DE ATENDIMENTO E URGENCIA		UPA CONCHETTA CIRALINI		Unidade:		Nome:		HILENO DO NASCIMENTO		Cartão SUS:		709062995415276		CALCINA MARIA DA CONCEICAO		Endereço (Rua/Av.):		SEIS DE JANEIRO		Bairro:		SANTO ANTONIO		MOSSEIRO/RN		Cidade:		Nº:		2065		Complemeto:		2065		Complemento:		Clinica:		CLINICA MEDICA		Móvel da Procuradoria:		Rubianga Servidor		Data:		08/09/2015		Hora:		21:08		Assinatura do Paciente:			
DAADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO: 354506		Alendimamento Nº:		146125		Nome da Mae:		22/09/1949 (65a 11m)		Sexo:		Profissão:		709062995415276		CALCINA MARIA DA CONCEICAO		Endereço (Rua/Av.):		SEIS DE JANEIRO		Bairro:		SANTO ANTONIO		MOSSEIRO/RN		Cidade:		Nº:		2065		Complemeto:		2065		Complemento:		Clinica:		CLINICA MEDICA		Móvel da Procuradoria:		Rubianga Servidor		Data:		08/09/2015		Hora:		21:08		Assinatura do Paciente:	

15:30:00 10/10/2011
Nelsoff de O. LIMA
Medico
CRM = 7785
Nelsoff de O. LIMA
Medico
CRM = 7785

PRONTUARIO DE ATENDIMENTO		Data: 10/12/2015	
Nome: <u>Thiago de Souza Monteiro</u>		Hora: 10:48 AM	
Profissão: <u>aprendiz de informática</u>		A.C.C.R.: <u>66-1127</u>	
Endereço: <u>Rua: 6 de Julho, 8065</u>		Mae: <u>Edilaine</u>	
Bairro: <u>Santo Antônio</u>		Pai: <u>Edson</u>	
Cidade: <u>Maracanaú</u>		Filha(s): <u>Thiago</u>	
UF: <u>CE</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
Cartão SUS: <u>99999999999999999999</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
Endereço: <u>Rua: 6 de Julho, 8065</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
Bairro: <u>Santo Antônio</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
Cidade: <u>Maracanaú</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
UF: <u>CE</u>		Nº de telefone: <u>(85) 996096354</u>	
1 - QUESTÃO PRINCIPAL (Q.P) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A)			
2 - EXAME FÍSICO			
3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)			

859.1858

PRONTO SOCORRO VINGT-ROSAUD NETO
HOSPITAL REGIONAL TARCISO DE VASCONCELOS MAIA
Sacerdócio da Estante da Saúde Pública



Identificação Médica

CRM - 5302 TRATAMENTO DE
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA Hora:
/ / Data:
14/07/10481
CRM - 5302 TRATAMENTO DE
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA Hora:
/ / Data:
14/07/10481

7 CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITI(S)

DATA	HORA	PRESCRIGAO	VIA	HORARIO	ASSINATURA
06/04/2020	08:55	<i>Urgente</i>	<i>Oral</i>		<i>Dr. Luiz Fernando</i>

5 - PRESCRIGO MEDICA

4 - CONDUÍTIA MEDIGA / Data: _____ / Hora: _____



ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA www.dpvatsegurodotransito.com.br SAC-DPVAT 0800 022-1204 www.seguradolaride.com.br CNPJ 09.246.608/0001-04 www.seguradolaride.com.br	
RN Nº 011810254030 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
SEGURADOLA DÉR - DPVAT	
PRÉMIO TARIFÁRIO	
PLACA EXERCÍCIO DATA EMISSÃO 19/08/2015	VIA 2 231 087 974-68 CPF / CNPJ 0463135
RENAVAM MARCA / MODELO TRAXX / LS500-3 951AXKBE2F006406 NR CHASSI 2015 CIT. MIL AND. MAR	
PRÉMIO TARIFÁRIO	
FNS (R\$) DEPARTAMENTO CUSTO DO SEGURO (R\$)	10F (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURADOLA (R\$) CUSTO DO BILHETE (R\$) DATA DE OUTRAÇÃO PARCELA DO COTA UNICA

ATENGAO

LOCAL E DATA

de _____ de

ASSINA

81

DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES DESCRTAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO OUTRADO O VALOR DA INDEZINAGAO.

PARA CREDITO EM CONTA POUPANCA (SOMENTE BANCOS BANDESCO, ITAU, BANCO DO BRASIL E ECONOMICA FEDERAL) N° do BANCO _____ N° da AGENCIAS (com digito, se existir) _____ N° da CONTA (com digito, se existir)

IMPORATANTE: Tamém náo deve ser apresentados documentos que comprovem os dados bancários com影像 (digitalizada/scanerizada/escrito a mão), por meio de extratos bancários informando a movimentação financeira da conta ou cópia do verso do cartão múltiplo de crédito de segurança.

- Pará-entreter reprograma para de um pagamento, embora-se que os documentos devem referenciar os **mesmos** termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.

 - Conta salário/e ou benefício – nos documentos aparecerem termos tais como: INSS ou PREVIDÊNCIA SOCIAL ou Salário ou Funcional.
 - Conta Empresarial – nos documentos aparecem termos tais como: CNPJ ou ME, ME (micro empresa) ou LTDA.
 - Conta conjunta quando o beneficiário/vítima não for titular.
 - Conta tipo FGCL, tenha para o limite de movimentação financeira mensal;
 - Conta tipo FGCL operação 023 da CEF (Caixa Econômica Federal);
 - Conta Poupança operação 013 da CEF aberta em Unidade Lotéricas com limite de movimentação financeira mensal de até R\$ 2.000,00;
 - Conta bloqueada, inativa ou em proposta (nesta mesma revo-ga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento
 - Conta bloqueada, inativa ou em proposta (nesta mesma revo-ga-se a aceitação de proposta de abertura de conta como documento
 - CPF do beneficiário/vítima inválida ou pendente de regularização ou cancelado (recomendamos a consulta ao site da RECEITA FEDERAL
 - WWW.RECEITA.FAZENDA.GOV.BR), bem como o CPF cadastrado no SISDPVAT Sinistros que não é o mesmo da conta informada para depósito;
 - Contas não pertencentes à vítima/beneficiários.

para evitar repograma de um pagamento, membre-se que os documentos abaixo relacionados **não devem**, de forma alguma, ser apresentados.

Informações acerca da profissão e da renda mensal
(*.) A cláusula 5ºep-n-445/72/0068 refere-se a pessoas que residem ou vivem na indenização. Estas pessoas devem constar, além dos documentos de identificação pessoal, de declaração de que não possuem vínculos de trabalho com a entidade beneficiária.

Este formulário deve ser preenchido exclusivamente com **dados do beneficiário** da **independência** do **Seguro DPai**, incluindo com todos os detalhes, ainda que esses sejam procuradores. Recomenda-se o preenchimento em letra de forma e sem rasuras, para evitar atraso no recebimento da indenização no banco.

CAMPO PREENCHIDO PELA SEGURADOURA N.º DO SINISTRO

Seguradora Lider - DPVAL

AUTORIZACAO DE PAGAMENTO DE INDENIZACAO DE SEGURO DPVAI

5

Assinatura do Declarante: A. Almeida de mes simone

Local e Data:

Por ser verdade, fimo-me.

Logradouro	
Número	
(Rua/Avenida/Praga)	
Bairro	
Cidade	
Estado	
CEP	
Telefone de Contato	
E-mail	

CPF nº _____, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verificado que resido no endereço abaixo descrito seguidamente, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

RG nº _____, data de expedição ____/____/____, Orgão _____

Eu, _____

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

DECLARANTE

~~DECIABANTE~~ ~~Hijos de mis sueños~~

DECLARA nos termos da Lei nº 1060/50, que é pôrre na forma destal lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na AGAO DE COBRANÇA, perante a Comarca de _____. Afirma ainda, ser sabedor(a) das sanções penais, caso a presente não retarte a verdade dos fatos. Nadia mais digno de registro, assim o presente.

Sr(a) _____, brasileiro(a), portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, residente _____ e domiciliado(a) na _____

DECLARACAO DE POBREZA



Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte

1ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo: 0822315-72.2017.8.20.5106

AUTOR: HILENO DO NASCIMENTO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Despacho

Considerando que a nova competência privativa do Juízo da 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, determino a remessa do presente feito ao Juízo da 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró com as cautelas legais..-

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Mossoró, 2 de dezembro de 2017.

EDINO JALES DE ALMEIDA JUNIOR

Juiz de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaúbeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

0822315-72.2017.8.20.5106

[Acidente de Trânsito]

HILENO DO NASCIMENTO

DESPACHO

Intime-se a parte autora, por seu advogado, para emendar a petição inicial no prazo de 15 dias, juntando aos autos procuraçāo e documentos pessoais devidamente preenchidos, sob pena de indeferimento da inicial.

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 09 de fevereiro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUIZ(A) DE DIREITO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

0822315-72.2017.8.20.5106

[Acidente de Trânsito]

HILENO DO NASCIMENTO

DESPACHO

Intime-se a parte autora, por seu advogado, para emendar a petição inicial no prazo de 15 dias, juntando aos autos procuraçāo e documentos pessoais devidamente preenchidos, sob pena de indeferimento da inicial.

Cumpra-se.

Mossoró/RN, 09 de fevereiro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUIZ(A) DE DIREITO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº: 0822315-72.2017.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: HILENO DO NASCIMENTO

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que decorreu o prazo, sem manifestação da parte autora.

Mossoró/RN, 1 de novembro de 2018

JOAO BATISTA DE AQUINO JUNIOR

Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

NESTA DATA, faço conclusão destes autos.

Mossoró/RN, 1 de novembro de 2018

JOAO BATISTA DE AQUINO JUNIOR

Chefe de Secretaria



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaúbeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Acidente de Trânsito]

PROCESSO Nº 0822315-72.2017.8.20.5106

DESPACHO

Chamo o feito à ordem de tornar sem efeito o despacho de ID. 13972994 - Pág. 1.

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, 5 de novembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito