

Dra. Ticiane

Viçosa do Ceará / Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará



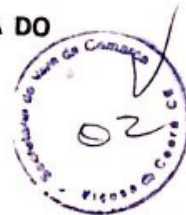
0013392-74.2018.8.06.0182

Classe : Procedimento Comum
Assunto principal : Seguro
Competência : Cível Interior
Valor da ação : R\$ 8.100,00
Volume : 1
Requerente : Antônio Ivanildo Silva do Nascimento
Advogado : Saulo Moura Gadelha (OAB: 25057/CE)
Requerido : Seguradora Lider Administradora de Seguro Dpvat
Observação : Localização Física: Data da Localização:
20/07/2018 14:12
DIVISAO DE PROTOCOLO DA COMARCA
DE VIÇOSA DO CEARÁ
Data da Localização: 26/07/2018 16:59
Encaminhado Automaticamente Após
Distribuição/Redistribuição do Processo para
VARA UNICA DA COMARCA DE VIÇOSA DO
CEARÁ
Distribuição : Encaminhamento - 26/07/2018 14:55:00

Va
Vara Única



EXCELENTÍSSIMO JUIZ DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE VIÇOSA DO
CEARÁ - CE.



PODER JUDICIAL
Comarca de Viçosa do Ceará
SECRETARIA DA VARA

Recebidos hoje e protocolado sob o nº 3493
Em 20 de julho de 18
[Assinatura]
Diretor(a) de Secretaria

ANTÔNIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO, brasileiro(a), casado (a), agricultor, portador(a) do CPF nº 430.033.703-91, cédula de Identidade RG nº 2002002206290 SSP CE, residente e domiciliado(a) no Sítio Macajetuba, Zona Rural, Cidade de Viçosa do Ceará – CE, por seu procurador adiante assinado, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE SEGURO DPVAT

contra a **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DPVAT**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o n.º 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, 74, 5, 6, 9, 14 e 15 andares, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP nº 20.031-205, endereço eletrônico: citacao.intimacao@seguradoralider.com.br, telefone (21) 3861-4600, face os seguintes fatos e fundamentos:

DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS:

No dia 17 de dezembro de 2016, o Demandante sofreu acidente de trânsito na CE 187, próximo à Vila de Inharim, zona rural desta Comarca de Viçosa do Ceará.



Na ocasião, o(a) mesmo(a) seguia como passageiro do veículo GM/CHEVROLET D20 CUSTOM, Placas JTH 2958, de sua propriedade, quando o pneu traseiro direito deslocou-se do veículo, resultando no capotamento do mesmo.

Em razão do acidente, foi diagnosticado com os seguintes sintomas: politrauma, fratura do osso da face, ruptura do canal lacrimal esquerdo, trauma na mão direita, fratura do osso nasal.

Segundo atestado médico fornecido pelo Dr. Lucídio Francisco Xavier CRM 6831 - CE, o demandante apresenta grau de incapacidade funcional irreversível, com as seguintes sequelas: perda de 75% da função mímica facial, perda de 75% da função respiratória, perda de 50% da função de membro superior direito e perda de 100% da função do canal lacrimal esquerdo.

Portanto, em consequência do acidente, há invalidez e DEBILIDADE PERMANENTE DE FUNÇÃO, conforme Relatórios/Atestados médicos em anexo.

Protocolizou pedido de pagamento do Seguro DPVAT, porém, só recebeu o valor de R\$ 1.350,00 (mil trezentos e cinquenta reais), contrariando o que vem determinado em Lei.

DO DIREITO:

A indenização do seguro obrigatório DPVAT está condicionada a simples prova acidente e dano decorrente, como prescreve o Art. 5º da Lei nº6.194/74:

Art . 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.



Sendo assim, a documentação em anexo supre a prova necessária para demonstrar o nexo entre o acidente e as sequelas decorrentes. Demonstrando assim, o direito do(a) Promovente de receber a devida complementação do seguro obrigatório DPVAT.

Acerca do valor a ser pago como indenização de seguro obrigatório, dispõe a Lei nº 6.194/74:

Art. 3º – Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

[...]

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).



II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Assim, cabe à companhia de seguros pagar a diferença do seguro DPVAT ao (à) demandante, uma vez que só recebeu R\$ 5.400,00 (cinco mil e quatrocentos reais), tendo direito, portanto, ao recebimento da diferença de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais), que deverá ser acrescido de juros e correção monetária.

DOS PEDIDOS:

Ante o exposto, requer a Vossa Excelência:

a) Os benefícios da justiça gratuita, por ser juridicamente pobre (art 4º, Lei 1.060/50), conforme declaração de pobreza em anexo; (atualizar novo CPC);

b) A citação da parte adversa, realizada através dos Correios com AR, nos termos do art. 247 do CPC, para que esta, querendo, apresente sua defesa sob pena de revelia e confissão;



c) Que seja julgado procedente o pedido, para condenar a empresa Demandada a pagar a diferença no valor de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais), acrescido de juros e correção monetária.

d) Condenar a parte ré ao pagamento de todas as despesas processuais (custas, taxas e emolumentos), bem como no pagamento de honorários advocatícios no percentual de 20% (vinte por cento) do valor da condenação;

Termos em que, protestando por todos os meios de provas, admitidos em Direito, especialmente juntada posterior de documentos, oitiva de testemunhas, bem como depoimento pessoal do representante legal da empresa Demandada, sob pena de confissão.

Requer ainda a produção de prova pericial consistente em averiguar a debilidade permanente de função da parte autora.

Dá-se a causa o valor de R\$ 8.100,00 (oito mil e cem reais).

Nestes Termos, Pede Deferimento.

Viçosa do Ceará, 10 de Julho de 2018.


SAULO MOURA GADIELHA
ADVOGADO
OAB/CE 25.057



Pos. Lúcia Alves de Oliveira
Advogada
OAB/CE 33.519

(88) 9 9752-9569/ (88) 9 9226-4041
Rua Salustiano de Pinho, nº 331-B, Viçosa do Ceará.



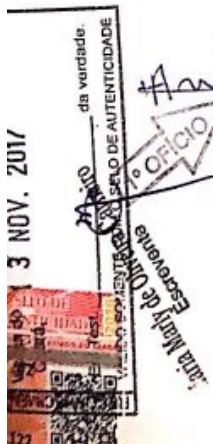
PROCURAÇÃO

Mediante o presente instrumento a Outorgante,
Antônio Ivanildo Silva do Nascimento, brasileiro, casado,
agricultor, inscrito no RG: 2002002206290 e CPF: 430.
033.703.94, residente e domiciliado no Sítio Macapuba,
Viçosa do Ceará, nomeia e constitui como sua procuradora, a Outorgada
FRANCISCA LÚCIA ALVES DE OLIVEIRA, brasileira, advogada, OAB/CE 33.519,
com escritório profissional na Rua Salustiano de Pinho, 331-B, Viçosa do Ceará-CE,
a quem confere poderes da cláusula "ad judicia et extra", para representa-lo em qualquer
Juízo, Instância ou Tribunal, ou fora deles, e defendendo-o, propondo contra quem de
direito as ações competentes e defendendo seus interesses nas divergentes, seguindo
umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os,
conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar
compromissos ou acordos, receber e dar quitação, reconhecer procedência de pedido,
renunciar a direito no qual se funda ação agindo em conjunto ou separadamente,
podendo ainda substabelecer estes poderes a outrem, com ou sem reservas de iguais
poderes, cumprindo fielmente o mandato, especialmente para representa-lo perante a
ACÇÃO DE COBRANÇA DE DIFERENÇA DE VALOR EM SEGURO OBRIGATÓRIO
DPVAT OU ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT (no caso de óbito) em
desfavor da Seguradora Líder.

Viçosa do Ceará, 13 / 11 / 2017.

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento

Outorgante





Declaração de Residência

(Lei nº 7.115/53)

Eu, Antônioivanildo Silva do Nascimento abaixo assinado, brasileiro(a), estado civil casado, profissão Agricultor, portador(a) do RG nº 2002002206290 SSP/ce e CPF nº 430-033-703-91, filho de pai Jose Mateus do Nascimento **Filho** e mãe Maria Antônia da Silva DECLARO, para os devidos fins, conforme artigo 1º da Lei 7.115/83, que sou residente e domiciliado na Rua Macaetuba, nº 54 bairro Zona rural, na cidade de Vitoria da Conquista - ce ponto de referência (próximo à) cambo.

DECLARO ainda ser conhecedor das sanções civis, administrativas e criminais a que estarei sujeito, caso o quanto aqui declarei não porte estritamente a verdade.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração para que surta seus efeitos legais.

Vitoria da Conquista - ce, 13/11/2017.

Antônioivanildo Silva do Nascimento



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu Antônio Ivanildo Silva do Nascimento,
nacionalidade Brasileiro, estado civil casado,
profissão Agricultor, RG nº 2002002206290 SSP/CE,
CPF nº 430.033.703-91, residente e domiciliado(a) na
Sítio Macajetuba, nº SN, bairro Zona rural,
na cidade de Vicosa do Ceará, venho por meio desta, Declarar, nos
termos da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983 e, para todos os fins de direito, que
não possuo condições financeiras de arcar com o pagar com o pagamento de custas
processuais, honorários advocatícios e demais cominações legais sem prejuízo próprio
e familiar, vindo requerer perante este Nobre Juízo, os benefícios da Justiça Gratuita
sob as penas da Lei.

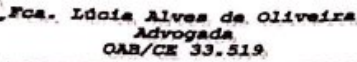
Declaro ainda, que tenho conhecimento das sanções penais que estarei sujeito caso
inverídica a declaração prestada, sobretudo a disciplina no art. 299 do Código Penal.

Por ser verdade, firmo o presente.

Vicosa do Ceará, de 13 de Novembro de 2014.

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento

Assinatura



JUNTADA DE SUBSTABELECIMENTO

Pelo instrumento, Substabeleço com reserva de poderes, em favor do(a) advogado(a) Saulo Moura Gadelha, OAB-CE 25.057, (onde recebe intimações e avisos), os poderes que me foram outorgados no processo nº de fmp. Exmilde Silva, demandado perante a Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará, passando este(a) a ser representante legal da parte autora.

Viçosa do Ceará, 06/06/2018.

Assinatura
F^{te} Lúcia A. de Oliveira
ADVOGADA
OAB/CE: 33519

Acompanhe o Processo de Indenização



Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3170573748 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO AQUOR CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 43003370391

Posição em 10-11-2017 10:58:20

Pagamento liberado pela Seguradora Líder DPVAT.

Valor: R\$ 1.350,00

O prazo para recebimento da indenização no banco depende do tempo necessário ao processamento bancário, que é de até 5 dias úteis contados a partir da data de liberação.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2017	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

ACESSIBILIDADE

 (/Pages/Acessibilidade.aspx)  (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)
- Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)
- Documento Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)
- Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGAR SEGURO

- Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)
- Consultar Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx)

dr. Lucídio

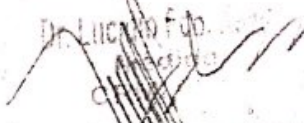
Olhando por você
clínica



CLINICA Dr. LUCIDIO F. XAVIER
RUA ARISTIDES BARRETO - 934
São Benedito - Ceara / fone 3626-2264

A. T. E. S. T. A. D. O.

Atestamos para os devidos fins que o paciente ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO. Vitima de acidente automobilístico, ocorrido no dia 17/12/2016. Sendo socorrida para o Hospital Municipal de Viçosa do Ceará - Ce, e TRANSFERIDO para Santa Casa de Sobral-CE submetido a tratamento CONSERVADOR. O referido paciente foi assistido nesta clínica, com o seguinte diagnóstico: (1) Politrauma. (2) Fratura do Osso da face. (3) Ruptura canal lacrimal esquerdo. (3) Trauma na mão direita. (4) Fratura do osso nasal. Onde apresenta as seguintes sequelas: (1) Perda de 75% da função mimica facial. (2) Perda de 75% da função respiratória. (3) Perda de 50% da função MMSS direito. (4) Perda de 100% da função do canal lacrimal esquerdo. (5) Faz uso lacrifilm® e cromolerg®. Alta definitiva a partir desta.


Dr. LUCIDIO F. XAVIER
CRM 6831- Ce

SÃO BENEDITO/CE, 11/10/2017.

E-mail: novamente@oi.com.br

Rua Aristides Barreto, 934/C
Fone: (086) 3626-2264 / 99961-3503
CEP: 64.370-000 - São Benedito-Ce

BOLETIM DE ATENDIMENTO

Data: 17-12-2016 Hora: 09:51

Por: SIMONE MARIA DE OLIVEIRA

Incluído/Atualizado por: SIMONE



ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO

MASCULINO

MARIA ANTONIA DO NASCIMENTO

SITIO MACAJETUBA

Data de Nascimento: 31-05-1964 Idade: 52a Com 17d
 Pai: JOSE MATEUS FILHO DO NASCIMENTO
 Cor: Ocupação:
 Nacionalidade: FONE:
 CPF: SisPrenatal:
 Numero: CEP:
 Cidade: ()
 DOCUMENTO: CPF:

DADOS DE ATENDIMENTO

SUS - PRONTO ATENDIMENTO
 Especialidade:

Urgência: EMERGENCIA HMVVC

160/110 mmHg PULSO: [] TEMP: [] PESO: [] ESTATURA: []
 COMPLEMENTARES: [] RAIOX [] SANGUE [] URINA [] TC
 445 mg/dl [] LIQUOR [] EG [] ULTRASONOGRAFIA
 HISTÓRIA DE VIOLENCIA OU OUTROS TRATOS.: [] SIM [] NÃO
 DATA PRIMEIROS SINTOMAS: / /

Paciente com história de acidente de trânsito apresentando dor, deformidade e obstrução nasal.

EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM: 17.12.16 às 14:30 h por vítima de acidente de carro apresentando lesão no nariz não refere nem uma alteração na normalidade pH = 140x80. Com 17/12/16 às 20:40 h paciente foi p/ sobre Ressonância.

HISTÓRIA: # Politrauma / Proprius / Hipoglicemia

CID: 5 SF 0,5 / 2000ml EV

- 1 Voltaren 75mg (H) 12:30
- 2 Referencia p/ Espinalistas
- 3 Paracetamol 02g (SC) 12:30
- 4 Furosemida 40mg (EV) 12:30

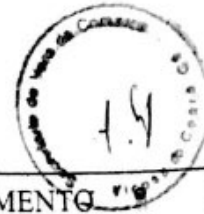
HORARIO DA MEDICAÇÃO:
 1 Imunizar regular 10:00 (SC)
 2 Reavaliar após 1h

INFORMAÇÕES DE SAÍDA

DATA DA SAÍDA: HORA DA SAÍDA:
 TIPO DE SAÍDA: [] CONSULTA MÉDICA [] A PEDIDO [] EVASÃO [] DESISTÊNCIA [] ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO
 ENTREGADOR DO PRÓPRIO HOSPITAL (SETOR):
 ENDEREÇO (UNIDADE DE SAÚDE):
 CIDADA: [] ATE 48HS [] APOS 48HS [] FAMÍLIA [] IML [] ANATOMIA PATOLÓGICA

Paulo Victor Rodrigues
 ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL



REGISTRO DE ATENDIMENTO EMERGENCIAL

Id: 4710145 | Paciente: 798519 - ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO
Data e Hora do Acolhimento: 17/12/2016 20:54:19

IDADE DE ACOLHIMENTO: ADULTO
TIPO DE ATENDIMENTO: CIRÚRGICO
CLASSIFICAÇÃO: VERDE

Paciente Referência: NÃO / Paciente Regulado: NÃO / SAMU: NÃO

Descrição da História Prévia do Atendimento:

Paciente vítima de capotamento sem uso de cinto segurança apresentando edema e hematoma em olho direito
apresentando parêstesia em nariz

Sinais Vitais do Paciente:

Pressão Arterial: 130/80, Nº Pulso: 74, Nº Freq. Resp: , DX: , Temperatura:

FORMAÇÕES SOBRE O ACIDENTE DO PACIENTE:

Objeto Corto Contuso ☐ Arma de Fogo ☐ Afogamento ☐ Choque Elétrico

Queda? Descrição da Queda:

Intoxicação ☐ Queimadura Tipo de Queimadura: Causa da Queimadura:

Atropelamento Tipo de Atropelamento: ☐ Carro ☐ Utilizava cinto

Moto ☐ Utilizava Capacete

Mordedura de Animais Tipo de Animal:

Agressão Física ☐ Outros

Descrição do Local do Acidente:

História da Doença Atual:

DOENÇA NASAL

Exame Físico:

Destino do Atendimento: ALTA

ADERBAL BEZERRA MARTINS - CRM: 10754

Santa Casa de M. de Sobral
ONFERE COM O ORIGINAL
LUIZ CARLOS MONTENEGRO
Cirurgião



BOLETIM DE Ocorrência Nº 570 - 5 / 2017

Dados da Ocorrência



Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**

Data / Hora da Comunicação: **02/01/2017 10:56:49**

Data / Hora da Ocorrência: **17/12/2016 09:00:00**

Endereço da Ocorrência: **CE 187**

Complemento:

Bairro: **ZONA RURAL**

Município: **VICOSA DO CEARA/CE**

Ponto de Referência: **PROXIMO A VILA DE INHARIM**

Noticiante(s)

Nome: **ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO**

Nascimento: **31/05/1964** CPF: **430.033.703-91**

CARTEIRA DE RESERVISTA: Orgão Emissor: **MEX**

UF:

251412010182

Filiação: **MARIA ANTONIA DA SILVA**

JOSÉ MATEUS DO NASCIMENTO FILHO

Endereço: **SITIO MACAJITUBA**

Bairro:

CEP:

Município: **VICOSA DO CEARA/CE**

País: **BRASIL**

Telefone:

Histórico

O NOTICIANTE AFIRMA QUE NO LOCAL E DATA SUPRACITADOS, VINHA DE PASSAGEIRO NO VEÍCULO GM/CHEVROLET D20 CUSTOM, 1989/1989, VERMELHA, PLACA JTH2958, CHASSI 9BG244NNKKC033940, DE PROPRIEDADE DE ANTONIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO, ENVOLVEU-SE EM ACIDENTE DE TRANSITO, QUANDO O PNEU TRASEIRO DIREITO DO VEÍCULO SAIU DO CARRO, RESULTANDO NO CAPOTAMENTO DO VEÍCULO, FICANDO O NOTICIANTE COM LESÕES CORPORAIS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRANSITO, CONFORME OS DOCUMENTOS EM ANEXO, ESTE B. O. É PARA FINS DE DPVAT.

DELEGACIA DESTINO: DELEGACIA MUNICIPAL DE VICOSA DO CEARA

RESPONSÁVEL PELO REGISTRO:

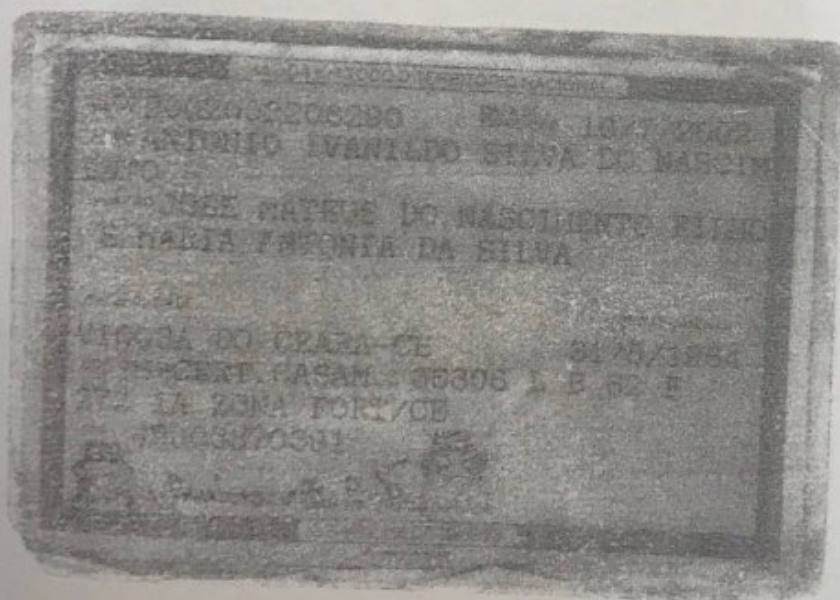
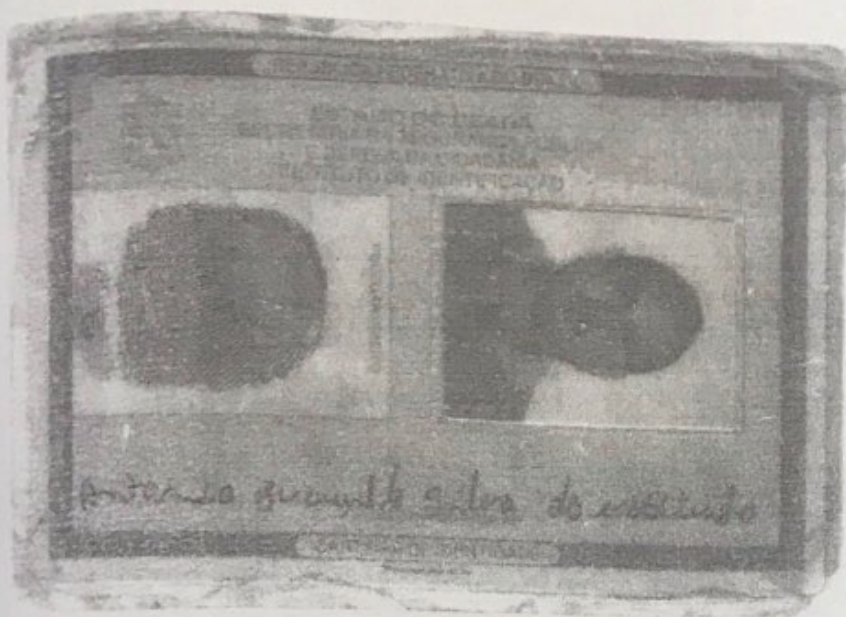
SERGIO HEINIQUE OLIVEIRA FERREIRA - MAT.: 300265-1-9

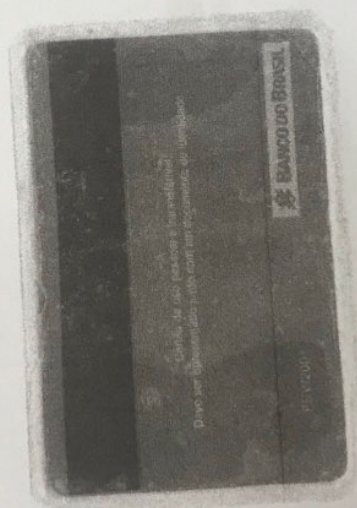
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento

VISTO DO DELEGADO(A):

GREGÓRIO JOSE DE OLIVEIRA NETO - MAT.: 198805-1-6





Nº DO CLIENTE

1440008-1

Para explicar seu atendimento, utilize o nº acima sempre que entrar em contato conosco.

A Tarifa Social de Energia Elétrica foi criada pela Lei nº 10.438 de 26 de abril de 2002.

Companhia Energética do Ceará
Rua Padre Vieira, 150
CEP 60035-040 | Fortaleza - CE
CNPJ 07.047.291/0001-70 | CPF 06.105.848-3

enel

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA GRUPO B | SÉRIE B-4 | Nº

491994247

Rota 25 31144 02 030000 - 5

Data de Emissão 09/09/2017

Nome MARIA ELIENE DE OLIVEIRA SILVA
End. Postal ST MACAJETUBA 00000
- VICOSA CEARA - 62300000

Medidor 7145650

Poste 0000 0000

Classe 04-RURAL MONOFASICO

Fator de Potência

RG/CPF/CNPJ 000891553-94

CGF

Nome do Responsável

DADOS

Mês de Referência 09/10/2017
Data de Apresentação 09/10/2017
Previsão Próxima Leitura 09/10/2017

ÍNDICE DE QUALIDADE DO FORNECIMENTO

Veja a legenda no verso desta conta.

Conjunto VIOSA DO CEARÁ

Mês JUL/2017

EJSD 12,44

ICMS

Base de Cálculo (R\$) Alíquota Valor do imposto
ISENTO

Mês	Padrão Individual			Apuração Individual		
	Mensal	Trim.	Anual	Mensal	Trim.	Anual
DIC	10,73	21,46	42,92	0,00	0,00	0,00
FIC	7,55	15,10	30,20	0,00	0,00	0,00
DMIC	5,78			0,00		

ÁREA RESERVADA AO CONTROLE FISCAL

B5D1.9X09.74F1.2222.ED69.062E.B7D0.5162

INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO

Let. Atual	Let. Anterior	Const.	Consumo (kWh)	Const. Ind.	Const. Fat.	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
24252	24175	1,00	77	0,00	0,00	0,38	29,38

05/09/17 08/09/17 32 Dias 77 29,38

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
VALOR CONSUMO DO MES	29,38
MULTA MORATORIA REF 06/2017	0,55
JUROS DO MES	0,42
ILUMINACAO PUBLICA MUNICIPAL	3,34
TIT CAPITAL BOA ACÃO BOA SORTE-0800 600 0560	2,99
ADICIONAL BANDEIRA AMARELA MES - (R\$ 2,23)	

VENCIMENTO

TOTAL A PAGAR (R\$)

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE CONSUMO

HISTÓRICO DE CONSUMO (últimos 12 meses)

Energia	13,72
Transmissão	5,42
Distribuição	2,26
Encargos Setoriais	3,22
Tributos (ICMS PIS/COFINS)	1,75
TOTAL	29,38

Mês	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00
Consumo (kWh)																										

CONSUMO CONSCIENTE EMISSÃO DE CO₂ (kg/kWh)Compense suas emissões pelo consumo de energia elétrica.
Emitido kg (CO₂) Compensado kg (CO₂) Consciência Ecológica (%CO₂)

33,28

0,00

0%

INFORMAÇÕES IMPORTANTES E AVISOS DE VENCIMENTO

CONTAS EM ATRASO

Prezado Cliente, constatamos em nossos controles contábeis em atraso. Devido a este fato, a possibilidade de suspensão do fornecimento de energia elétrica em 15 dias após a entrada desta, conforme previsto na Res. ANEEL 414/10, Arts. 172 e 173, bem como o envio das informações aos ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO E CARTÓRIO DE PROTESTO. Caso já tenha efetuado o pagamento, favor desconsiderar o aviso.

NÃO FOI POSSÍVEL COLHER LEITURA POR: FAT MÉDIA-LEIT BIMESTRAL ART 86 RES 414

Consta desta fatura 25% de desconto sobre o PIS e COFINS. Alíquotas: PIS: 1,07% e COFINS: 4,92%

PIS: 1,07% e COFINS: 4,92%

DEBITOS ANTERIORES

Mês Anterior Valor R\$

07/2017 35,41

08/2017 30,41

Total 65,82

Nº do Cliente:

1440008-1

Referência:

Set/2017

Data de Emissão:

09/09/2017

Total a Pagar (R\$):

36,68

Nº da Nota Fiscal:

491994247

Nº de Controle:

0001440008 00517 39522 00

8380000000-9 36680031000-6 00014400080-6 05173952203-0





**ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ
VARA ÚNICA DA COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ**



Data - Hora
27/7/2018 -
10:9

Termo de Registro e Autuação



Nesta data, após recebidos, estes autos foram registrados e autuados por processamento eletrônico, na forma do demonstrativo abaixo discriminado.

Dados Gerais do Processo	
Protocolo Único	13392-74.2018.8.06.0182 / O PROCEDIMENTO ORDINÁRIO
Ação de Origem	AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT
Nr.Volumes	1
Autuação	26/07/2018
Assunto(s)	SEGURO
Natureza	CÍVEL
Just.Gratuita	NÃO
Segredo de Justiça	NÃO
Apresentação/Preparo	Conta
Competência	VARA ÚNICA / 1A. VARA - INTERIOR

Nome	Partes
Requerente : ANTÔNIO IVANILDO SILVA DO NASCIMENTO	
Rep. Jurídico : 25057 - CE SAULO MOURA GADELHA	
Requerido : SEGURADORA LIDER ADMINISTRADORA DE SEGURO DPVAT	

VIÇOSA DO CEARÁ (COMARCA DE VIÇOSA DO CEARÁ), 27 de Julho de 2018

Aw. Celso
Responsável



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Viçosa do Ceará

Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará

Praça Destino Carneiro Passos, S/N, Fórum Desembargadora Águeda Passos, Centro - CEP 62300-000, Fone: (88) 3632-1187, Viçosa do Ceará-CE - E-mail: vicosa@tjce.jus.br



TERMO

Processo nº:

0013392-74.2018.8.06.0182

Apensos:

Processos Apensos << Informação indisponível >>

Classe:

Procedimento Comum

Assunto:

Seguro

Requerente

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento e Seguradora Lider
Administradora de Seguro Dpvt

:

CONCLUSÃO

Aos 30 / 08 / 18 faço estes

Autos **conclusos** ao MM. Juiz(a) de Direito.



Supervisor(a) de Unidade Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Viçosa do Ceará

Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará

Praça Destino Carneiro Passos, S/N, Fórum Desembargadora Águeda Passos, Centro - CEP 62300-000, Fone: (88) 3632-1187, Viçosa do Ceará-CE - E-mail: vicosa@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº:

0013392-74.2018.8.06.0182

Classe:

Procedimento Comum

Assunto:

Seguro

Requerente

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento

Requerido:

Seguradora Líder do Consórcio DPVAT

Recebo a presente ação sob rito comum e concedo, inicialmente, os benefícios da assistência judiciária gratuita, na forma do art. 98 e seguintes do CPC/2015.

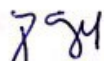
Cite-se a parte ré para comparecer à audiência de conciliação, a ser designada pela Secretaria de Vara, advertida que poderá apresentar defesa no prazo legal a contar da data da audiência, nos termos do artigo 335, I do Novo Código de Processo Civil.

Ato contínuo, se o réu alegar quaisquer das matérias enumeradas no art. 337 do Código de Processo Civil, e nos termos do art. 351 do mesmo diploma legal, intime-se o autor para apresentar réplica no prazo de 15 (quinze) dias.

Após, intemem-se as partes para especificarem que outras provas pretendam produzir no prazo de 05 (cinco) dias. Depois, voltem os autos conclusos.

Expedientes necessários.

Viçosa do Ceará (CE), 06 de setembro de 2018.


Ticiane Silveira Melo
Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Viçosa do Ceará

Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará

Praça Destino Carneiro Passos, S/N, Fórum Desembargadora Águeda Passos, Centro - CEP 62300-000, Fone: (88) 3632-1187, Viçosa do Ceará-CE - E-mail: vicosa@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº:

0013392-74.2018.8.06.0182

Classe:

Procedimento Comum

Assunto:

Seguro

Requerente:

Antônio Ivanildo Silva do Nascimento e outro

Chamo o feito à ordem.

Revogo o despacho retro.

Defiro o requerimento de concessão de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação do interessado na inicial de ser necessitado de assistência judiciária e se achar em condição de pobreza jurídica, afirmação realizada sob as penas da lei.

Considerando que tramitam nesta Comarca diversos casos semelhantes aos dos autos, bem como a ausência de celebração de acordo durante a audiência de conciliação, com fundamento no art. 139, II e VI do CPC, determino a **CITAÇÃO** da parte requerida para responder aos termos da ação, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de revelia (CPC, arts. 335, 344 e 345). na oportunidade, deverá indicar assistente técnico e apresentar quesitos, caso queira.

Após, intime-se a parte autora para apresentar réplica, no prazo legal, oportunidade em que deverá apresentar quesitos e indicar assistente técnico, caso queira.

Apresentada a réplica, designe-se dia e hora para realização de mutirão, no qual ocorrerá a realização de audiência de conciliação e instrução, bem como a perícia médica, devendo ser providenciada a intimação prévia das partes, a fim de comparecerem ao ato.

Expedientes necessários.

Viçosa do Ceará (CE), 20 de setembro de 2018.

Ticiane Silveira Melo

Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Viçosa do Ceará

Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará

Praça Destino Carneiro Passos, S/N, Fórum Desembargadora Águeda Passos, Centro - CEP 62300-000,
Fone: (88) 3632-1187, Viçosa do Ceará-CE - E-mail: vicosa@tjce.jus.br Viçosa do Ceará

CARTA DE CITAÇÃO

Processo nº: 0013392-74.2018.8.06.0182
Apensos: Processos Apensos << Informação indisponível >>
Classe: Procedimento Comum
Assunto: Seguro
Requerente: Antônio Ivanildo Silva do Nascimento
Requerido: Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT

Prezado(a) Senhor(a) **Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT**

A presente, extraída da ação em epígrafe, por determinação do **Dr(a). Ticiane Silveira Melo**, Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Viçosa do Ceará, tem como finalidade a **CITAÇÃO** de V.Sa. de todo o conteúdo da petição, cuja cópia segue anexa, como parte integrante desta carta, para compor a lide e contestar a presente sob pena de revelia e confissão, ficando advertida de que, não sendo contestada a ação, no prazo de **15 dias**, presumir-se-ão aceitos como verdadeiros os fatos articulados pela parte(s) autora(s), ficando ciente de que o mencionado prazo começará a fluir da juntada aos autos do aviso de recebimento.

Viçosa do Ceará/CE, 28 de fevereiro de 2019.


Aurélio Fontenele Magalhães
Supervisor de Unid. Judiciária Substituto

Sr(a).
Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT
Rua Senador Dantas, 74, 5º, 6º, 9º 14º 15º andar, Centro
Rio De Janeiro-RJ
CEP 20031-205

AE. 3474875