



Número: **0800065-06.2016.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 12.657,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45447 21	04/01/2016 15:49	Procuração20160104 15181521	Procuração
45447 23	04/01/2016 15:49	Documentos Pessoais20160104 15190570	Documento de Identificação
45447 25	04/01/2016 15:49	Declaração de Residência20160104 15195970	Documento de Identificação
45447 26	04/01/2016 15:49	Declaração de Pobreza20160104 15203422	Documento de Comprovação
45447 28	04/01/2016 15:49	Boletim de Ocorrência20160104 15211349	Documento de Comprovação
45447 29	04/01/2016 15:49	Relatório Médico20160104 15220220	Laudo Pericial
45447 30	04/01/2016 15:49	Documentos Médicos20160104 15230703	Outros documentos
11682 061	03/08/2017 16:43	Petição	Petição
11682 071	03/08/2017 16:43	Petição Intermediária - Roberto Rivelino de Oliveira	Outros documentos

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

OUTORGANTE:

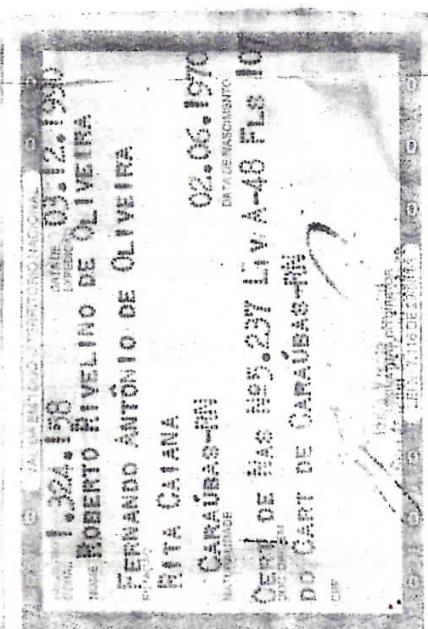
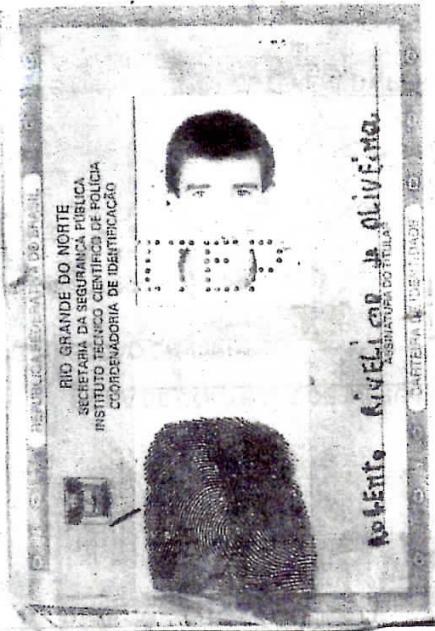
Nome: ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA		Nacionalidade: Brasileiro
Residência: RUA - FRANCISCO MARTINS DE MIRANDA - 734		Profissão: AGRICULTOR
CPF: 838.332.854-00	RG: 1.324.158	Estado Civil: Solteiro
Bairro: SEBASTIÃO MALTEZ	Cidade: CARAÚBAS	Estado: RN
CEP: 59780-000	Telefone: (84) 9935-0666	

OUTORGADOS: GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB-MA sob o nº. 7.617, com endereço profissional na RUA ALBERTO SILVA Nº 1314 BAIRRO LAGOA SECA NATAL/RN CEP: 59.022-300

PODERES: Confere amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad judicia", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive propor quaisquer ações, defender-me nas que me forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrazoar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou reclamante e defendendo-o, na condição de reclamado bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

CARAUBAS/RN, 11 de março de 2015.

Roberto Rivelino Oliveira
OUTORGANTE



11/03/2015

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA, RG: 1.324.158, data de expedição: 03/12/1990, Órgão SSP/RN, CPF nº: 838.332.854-00, venho perante a este instrumento declarar que não posso comprovar que endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	RUA - FRANCISCO MARTINS DE MIRANDA
Número	734
Apto / Complemento	CASA
Bairro	SEBASTIÃO MALTEZ
Cidade	CARAÚBAS
Estado	RN
CEP	59780-000
Telefone de Contato	(88) 9721-7999/ 9266-5805
E-mail	jw_jaguaruana@hotmail.com

Por ser verdade, firmo-me.

CARAUBAS/RN, 11 de março de 2015.

Roberto RIVELINO DE OLIVEIRA

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, **ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA**, portador do RG: 1.324.158 CPF: 838.332.854-00, residente e domiciliado na cidade de CARAÚBAS - RN, RUA - FRANCISCO MARTINS DE MIRANDA - 734. CEP: 59780-000 declaro para devidos fins que posso hipossuficiência financeira, não possuindo condições de arcar com custas processuais e honorárias advocatícios sem prejudicar o meu sustento próprio e da minha família, consoante o que dispõe a Lei nº 1.050/06 e 7.115/83.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

CARAUBAS/RN, 11 de março de 2015.

Atenciosamente,

Roberto Rivelino de Oliveira
ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPOL
DIRETORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - DPCIN
DELEGACIA DE POLÍCIA DE CARAÚBAS/RN

Rua José de Anchieta Praxedes, s/nº - Sebastião Maltêz - CARAÚBAS/RN - Fone: 33372305

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED

DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPOL

DIRETORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR - DPCIN

DELEGACIA DE POLÍCIA DE CARAÚBAS/RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 246/2008

Natureza da Ocorrência:	Acidente de Trânsito		
Local do Fato:	AV. ISMAEL Siqueira CORTEZ		
Data do Fato:	05-04-08	Hora:	15:15
COMUNICANTE:	Roberto Rivelino de Oliveira		
Filiação:	Fernando Antônio de Oliveira e Rita carana		
Naturalidade:	Caraúbas	Profissão:	Agricultor
Doc. Apresentado:	RG. 1324.158	Data Nascimento:	02.06.1970
Endereço Residencial:	Rua. Baltazar Gengel Fernandes, nº 36		
Endereço Trabalho:			
VITIMA:	O comunicante.		

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA: Comunicou à esta Delegacia de Polícia na Data e Hora Acima mencionado, que quando viajando subindo a Rua AV. ISMAEL Siqueira CORTEZ, em direção a sua residência pilotando a sua motocicleta de marca Honda CG 125 Titan KS ano 2002 de Placa MVA 0178 de cor Verde Renavam 787696374 e Chassi 9C28C30103-18471, quando colidiu com um veículo de placa HU-74 de marca Santana e de cor Prata onde veio a cair da moto que broudo o custeado e a clavícula e que não mais adiantou o comunicante.

xAntonia Volha Barbosa de Almeida

Ass. COMUNICANTE E/OU VITIMA

José Ricardo de Oliveira

Assinatura e Matrícula do Servidor
APC. MAT. 169180-5

RELATÓRIO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DE INVALIDEZ PERMANENTE (TOTAL OU PARCIAL)

ATENÇÃO: A finalidade deste relatório é agilizar a avaliação da invalidade permanente, não sendo obrigatória a sua apresentação.

NOME COMPLETO DA VITIMA: ROBERTO MILELINO DE OLIVEIRA. NÚMERO DO SINISTRO:

DECLARAÇÕES DO MÉDICO (DE PRÓPRIO PUNHO)

DATA DO ACIDENTE: 05/04/2008	DATA DO INÍCIO DO TRATAMENTO MÉDICO: 05/09/2008
NOME COMPLETO E CRM DO MÉDICO: CHARLES R.D. MACEDO - 6984	
LESÕES RESULTANTES DO ACIDENTE: <i>Poli traumas de fráscos e fraturas de múltiplos fatores PTE + fratura clavicular Esq.</i>	
DADOS RELEVANTES DOS TRATAMENTOS REALIZADOS (DATAS): <i>pe conservador just. com desvio e clavicular Esq.</i>	
EXISTE ALGUM DEFÉRITO FÍSICO OU DOENÇA PRÉ-EXISTENTE? <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
GASO POSITIVO DESCREVER:	
COM RELAÇÃO A INVALIDEZ PODE-SE CONCLUIR QUE: <input checked="" type="checkbox"/> A INVALIDEZ É TEMPORÁRIA, PORTANTO PASSÍVEL DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA ATRAVÉS DE TRATAMENTO. <input checked="" type="checkbox"/> A INVALIDEZ É PERMANENTE, OUSEJA, NÃO HÁ POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO SIGNIFICATIVA OU DE CURA.	

GRAU DE INCAPACIDADE FUNCIONAL IRREVERSÍVEL (especificar o segmento ou órgão atingido)

SEGMENTO ANATÔMICO OU ÓRGÃO AFETADO	
1º debilidade de 10% nos dois membros é ± 10%	
2º	
3º	
4º	
5º	

AFIRMO QUE ASSISTI BEM AVALIADA VITIMA NO PERÍODO DE _____ A _____ E _____
QUE AS RESPOSTAS ACIMA, SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS.

Jegumma 07/11/11 DR. CHARLES R. D. MACEDO
LOCAL DATA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 6984 TEC/1990

ASSINATURA E CARMBO

ANEXAR CÓPIAS DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS RELATIVOS AO ACIDENTE

LOCAL DATA ASSINATURA DA VITIMA



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Saúde Pública
SESAP - HOSPITAL REGIONAL Dr. AGUILALDO PEREIRA DA SILVA - CARAÚBAS-RN
O Amigo da Criança

1428
21
11
24

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nome: Roberto Rivelli de Oliveira Idade: 37 anos
End.: Rua Martinho Lamego Bairro: S. Mateus
Cidade: Caraúbas Sexo: M Prof: Agricultor
Hora: 15h Caraúbas, 05 de Abril de 2008

História

Vítima de acidente de moto. Doenças:

Exame Físico

T. A.

MMHG Pulso:

Respiração:

Temp.:

Diagnóstico Provisório

Edema matizado

Conduta

Autura + curativo
diclofemaco 75 mg

Observação de Enfermagem

- Retirou-se por Decisão Médica
- A Pedido
- À Revelia
- Óbito

Data _____ / _____ / _____, às _____ H.

TRANSFERIDO

do Hospital de Caraúbas/RN

Para: _____

Chefe de Plantão

Médico Carimbo

DIVISÃO

DO SAME

Responsável

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
CENTRO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

Nº

910.136

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Roberto Rivelino de Oliveira	Idade:	DN:	22/06/70
Estado Civil:	S() C() VI() D()	Profissão		
Rua, Av.:	Fazenda Martins de Minas 734	Bairro:	Coralitos	UF: RN
Fone:		Cidade:		
Pai:		Mãe:		
Data:	05/04/08	Hora:	16 : 30	Cartão:

- QUEIXA PRINCIPAL: () Acidente de Trânsito () Acidente de Trabalho () Agressão
*Pelique visto de lado te sobressaltado
entrambados de gravílos se feixes de dor
assustado de fundo de por cima e cima e suspe
ta dor no peito de 04 estertos.*
- HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (HDA)

EXAME FÍSICO:
PA: mmhg - FC bpm - FP ppm - FR ipm - TEMP °C - Peso Kg

*Acústico detectado non grad, expira
lento e dor à inspiração rápida.*

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME A ORIGINAL
SAMU 192 16/04/08

*Eliane Sait
Samu 192 16/04/08
Samu / Mossoró*

- HIPÓTESE (S) DIAGNÓSTICA (HD)

frotura de costela

- EXAMES SOLICITADOS:

*re enxertia frotura de costela
per hemoptax ou pneumotax.*



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Roberto Ruelino de Oliveira Idade: _____

Cor: _____

Prof.: _____ Natural: _____

Sexo: _____ Est. Civil: _____

ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
CIDADE: MARACAJÁ
DATA: 08/04/08

Endereço: _____

Maria Eliane Santos
Same / Mossoró

Data: 07/4/08 Hora de Entrada: Hs _____

EVOLUÇÃO

Tasee leucoplasica (santorais
porrequecidas + frangulares !)
Vida (RT) diret

CÓDIGO	PRESCRIÇÃO	APRAZAMENTO
①	SG 500 + 500	6/08
②	Tilatil 12/12/10	6/08
③	Lefolatina 1g = 6/6 10	16/08/08
④	Kacektid 1m	10
⑤	Quemporal 17/17/10	10 ①
	Direta porto	emba
08/04/08	familiares solicitando alta hospitalar	
		10/04/08 08/04/08
		DA -



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

Afectado

O paciente Robert Rivelino de Oliveira foi atendido no hospital, vítima de acidente de trânsito em 05.04.08, com Poletraumatismo.

Trauma de tórax com fraturas múltiplas de costelas e clavícula esquerda.

Esta em tratamento, inclusive yes descompressor torácico. CIR.º 5420

Tempo estipulado de internamento 3 dias mess.

MOS 5-25 05.04.08
Xcellelly
Fep. William Carvalho Ferreira
ORTOPEDIA - REUMATOLOGIA
MEDICINA DO TRABALHO
CRM 1180 - R/N



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA**

SINAIS VITAISS

Nome: Roberto Ruelino de Oliveira Idade: _____ Nº Reg.: _____

Serviço: PSM Enf.: _____ Leito

*Enfermeiro do Setor
Carimbo*



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
DIVISÃO SAME**

DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins que se fizerem necessários, que consta em nossos arquivos O BOLETIM DE URGÊNCIA DE N °2.101.136 do Sr. (o) **ROBERTO RIVELINO OLIVEIRA** idade 37anos residente na rua **FRANCISCO MARTINS DE MIRANDA 734, BAIRRO SEBASTIAO MAUTEIS CIDADE CARAUBAS-RN.**

Consta no referido que o paciente deu entrada nesta unidade Hospitalar no dia 05.04.2008 AS 16:30. Com diagnóstico de ACIDENTE DE TRANSITO..

Sem mais para o momento.

Maria Eliene Santos
Maria Eliene Santos
H. DE DIVISÃO DO SAME/HRTI

MOSSORÓ-RN 16-04-2008

SAME-3315-3388

Rua projetada, s/nº; aeroporto I – tel.: 3315-3416 – CEP 59607100 - Mossoró/RN

PETIÇÃO INTERMEDIARIA EM ANEXO

EXCELENTÍSSIMO SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 6^a VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL-RN

Processo n° 0800065-06.2016.8.20.5001

ROBERTO RIVELINO DE OLIVEIRA, já qualificado nos autos da *Ação de Cobrança de Seguro Obrigatório – DPVAT* em epígrafe, que move em face de BRADESCO AUTO/RE COMPANHIA DE SEGUROS, vem, à presença de V. Exa., em atenção ao Ato Ordinatório sob ID 9116846, informar que o endereço da parte promovida permanece sendo aquele descrito na Petição Inicial, qual seja: **Avenida Prudente de Moraes, 4022, Lagoa Nova, Natal - RN, CEP 50056-200.**

Contudo, conforme se observa no AR sob o ID 8242155, a carta de citação fora remetida para endereço desconhecido por esta parte, sendo assim, requer nova citação da empresa demanda, desta vez, para o endereço informado na peça exordial.

Termos em que,
Pede deferimento.

Natal/RN, 02 de agosto de 2017.

GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEIÇÃO
Advogado – OAB/RN n° 680-A