



Número: **0803110-32.2019.8.20.5124**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **4º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública da Comarca de Parnamirim**

Última distribuição : **26/03/2019**

Valor da causa: **R\$ 19.960,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CARLOS CESAR SILVA FERREIRA (AUTOR)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41124 850	26/03/2019 10:47	DOCS 01 - APRESENTADOS - CARLOS CESAR SILVA FERREIRA	Documento de Comprovação
41124 842	26/03/2019 10:47	DOCS 02 - APRESENTADOS - CARLOS CESAR SILVA FERREIRA	Documento de Comprovação
41124 825	26/03/2019 10:47	PETIÇÃO - SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A - CARLOS CESAR SILVA FERREIRA	Outros documentos
41124 819	26/03/2019 10:47	RG e CPF - CARLOS CESAR SILVA FERREIRA	Documento de Identificação
41124 997	26/03/2019 10:47	PETIÇÃO - SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A - CARLOS CESAR SILVA FERREIRA - ass	Outros documentos
41783 105	11/04/2019 12:12	Petição	Petição
41783 137	11/04/2019 12:12	Emenda Inicial Processo 0803110-32.2019	Documento de Comprovação




PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS
COORDENADORIA ESTADUAL – SETOR DE AJUIZAMENTO DE AÇÕES CÍVEIS

A025

PRÉ-CADASTRO

Senhor jurisdicionado,

Solicitamos **preencher de forma legível** as informações abaixo, a fim de subsidiar a elaboração da peça inicial do seu processo, bem como facilitar futuras comunicações da Secretaria do Juizado com Vossa Senhoria.

NOME COMPLETO CARLOS CESAR SILVA FERREIRA.
ENDEREÇO COMPLETO COM CEP Rua. Parque Das Flores N: 22. casa 07. CEP. 59154-
TELEFONES 988004963  230
E-MAIL _____
CPF 889.169-72
IDENTIDADE/ORGÃO
EXPEDIDOR 003-387-798
ESTADO CIVIL Solteiro () Casado () Separado () União Estável () Viúvo
PROFISSÃO pedreiro

DECLARAÇÃO : Nos termos do Art. 2º da Lei 9.099/1995*, declaro que aceito receber intimações em um dos telefones acima informados.

Assinatura: CARLOS CESAR SILVA FERREIRA.

* "Art. 2º O processo orientar-se-á pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, buscando, sempre que possível, a conciliação ou a transação. (Lei 9.099/1995)

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Cesar Silva Ferreira, portador(a) do RG nº 003.387-798, expedido em 29.03.2012, pelo ITEP, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 889.169-72,

DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente e domiciliado na Rua P.O. Das Flores, 22, Casa 7, BAIRRO PORNA MIRIM, CEP 59154-230 na cidade de PORNA MIRIM, Estado RN.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”

Natal, 26 de Março de 2019.

Declaração de Residência

Conforme artigo 1º da Lei 7115/83.

Eu, Carlos César Silva Ferreira portador do
CPF nº 889.109.952-72, declaro para fins de Certificação Digital que
resido no seguinte endereço:

Rua/Av./Trav: Rua Parque das Flores

Nº 22 CEP: _____

Bairro: Parque das Flores

Cidade: Paranominim

UF: RJ

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

Data: 29/05/17

Carlos Cesar Silva Ferreira
Assinatura



2857



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAD
COORDENADORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - CAS

Coordenadoria de
Atenção à Saúde

FICHA A		SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA				UF	RN
ENDEREÇO		NÚMERO	BAIRRO		CEP		
R. Q. DAS FLORES 22 CASA 07		07	PQ. DAS ARVORES		59154-1030		
MUNICÍPIO	SEGMENTO	ÁREA	MICROÁREA	FAMÍLIA	DATA		
2403251	01	1041	102		20-03-19		

CADASTRO DA FAMÍLIA

PESSOAS COM 15 ANOS E MAIS	DATA NASC.	IDADE	SEXO	ALFABETIZADO		OCUPAÇÃO	DOENÇA OU CONDIÇÃO REFERIDA (sigla)
				sim	não		
NOME CARLOS CESAR SILVA FERREIRA	29.07.75	44	M	X		PEDEreiro	-

PESSOAS DE 0 A 14 ANOS	DATA NASC.	IDADE	SEXO	FREQUENTE A ESCOLA		OCUPAÇÃO	DOENÇA OU CONDIÇÃO REFERIDA (sigla)
				sim	não		
NOME							

ACS - N. 1111
OBS. PACIENTE
NÃO TEM CONTRA-
RESIDÊNCIA

Siglas para a indicação das doenças e/ou condições referidas

ALC - Alcoolismo
CHA - Chagas
DEF - Deficiência
DIA - Diabetes

EPI - Epilepsia
GES - Gestação
HA - Hipertensão Arterial
TB - Tuberculose

HAN - Hanseníase
MAL - Malária

Claudia Francisca da Silva
Diretora
MATRICULA 8850
E. Selep



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 101028

1 - LOCAL E DATA

Local AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO Bairro NOVA PARNAMIRIM
Cidade/UF PARNAMIRIM P. Ref. CLUBE DA PETROBRAS
Data 24/11/2018 Hora do acidente 12:20 Hora do registro 14:00 Dia da semana SABADO

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

- Colisão Frontal - Colisão Lateral - Capotamento - Atropelamento
 - Colisão Posterior - Colisão Transversal - Choque - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi Q60 0761 Cidade PARNAMIRIM UF RN
Marca/Mod. HYUNDAI CRETA 2.0A Cor CINZA Ano 2017/2018
Proprietário DENIZA FREITAS DE OLIVEIRA Nº de Ocupantes 01
Condutor DENIZA FREITAS DE OLIVEIRA Data de Nasc. 13/03/1982
Endereço R. ROSILDA MELO Nº 129 Fone 99635 9427
Bairro NOVA PARNAMIRIM Cidade PARNAMIRIM UF RN
CPF Nº 049.808.534-12 CNH Nº 05728986262 Validade 23/11/2022 Categoria B
Local de Trabalho MATERNIDADE JANUARIO CICCO Fone _____
End. AV. PRUDENTE DE MORAIS Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi 4142 (FINAL CHASSI) Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. SHINERAY Cor PRETA Ano 1
Proprietário CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Nº de Ocupantes 01
Condutor CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Data de Nasc. 21/07/1975
Endereço R. DAS FLORES CASA 7 Nº 22 Fone 98800 4963
Bairro CENT. PD DAS ARVORES W. PARNAMIRIM Cidade PARNAMIRIM UF RN
CPF Nº 889.169.952-72 CNH Nº M Validade - / - / - Categoria _____
Local de Trabalho AUTONOMO Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. / /
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade / / Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. / /
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade / / Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

Autenticação Nº do Boletim: 101028 Nº da Ocorrência: 698824 Data Registro: 29/11/2018 Hora Registro: 08:56:11 Número/Controle: 1DCD5A9C15552770

7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO
Em que sentido? NOVA PARNAMIRIM / CIDADE SATELITE Em que faixa? _____
Versão do condutor ALEGA QUE: AO SAIR DA ACADEMIA BURN FIT OBSERVOU
O FLUXO DE VEÍCULOS E VISUALIZAV VI. QUANDO ESTAVA
FAZENDO A MANOBRA P/ SEGUIR SENTIDO BR 101 FOI
SURPREENDIDA POR VI COLIDINDO EM VI.

Assinatura do Condutor do V1 Denise Freitas

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO
Em que sentido? NOVA PARNAMIRIM / AVRILTON SENNA Em que faixa? DIREITA
Versão do condutor ALEGA QUE: TRAFEGAVA NORMALMENTE QUANDO FOI
SURPREENDIDO POR VI. SAINDO DE UM ESTACIONAME-
NTO E MANOBRANDO O SEU VEÍCULO P/ RETORNAR SENTI-
DO BR 101. NÃO ESPERANDO VI PASSAR JÁ QUE
VINHA NA PREFERENCIAL. VINDO ACONTECER O ACIDENTE.

Assinatura do Condutor do V2 Carlos Cesar Silva Ferreira

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____
Em que sentido? _____ Em que faixa? _____
Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V3 _____

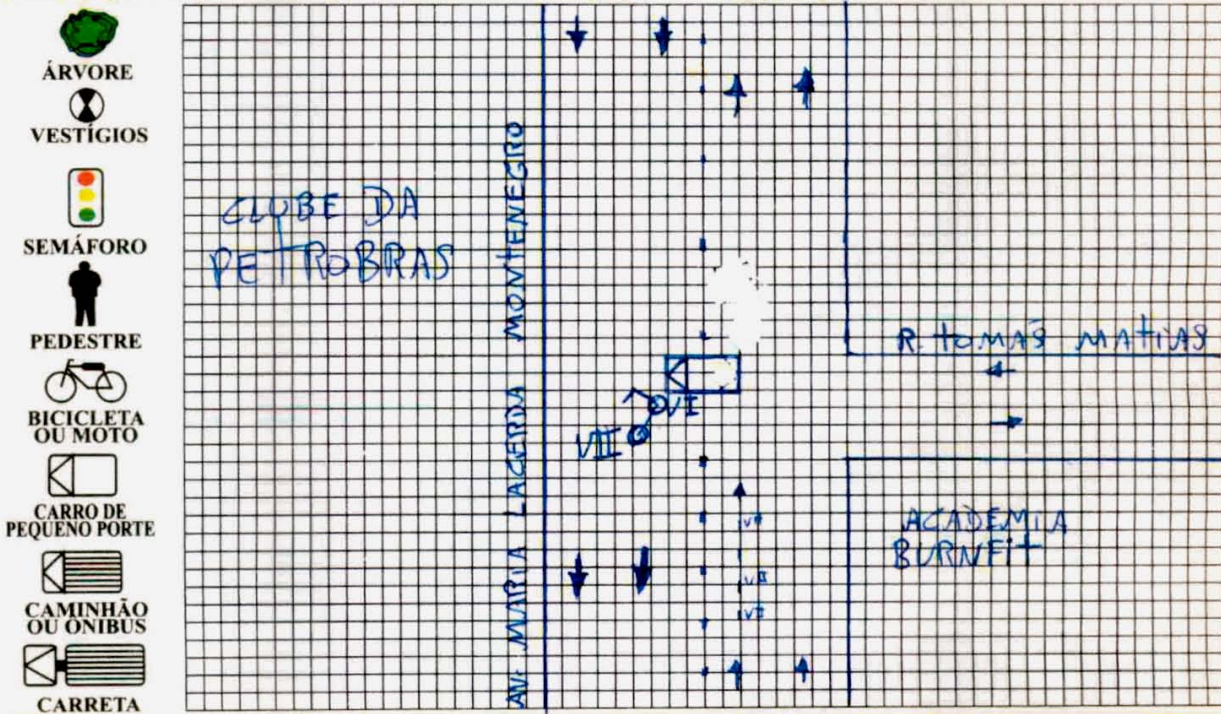
SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____
Em que sentido? _____ Em que faixa? _____
Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V4 _____

8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input checked="" type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input checked="" type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha <u>TACHAS</u>
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente	_____	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. <u>50</u> KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input checked="" type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

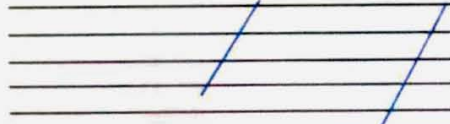
9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO AV. AYRTON SENNA



10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO NOVA PARNAMIRIM

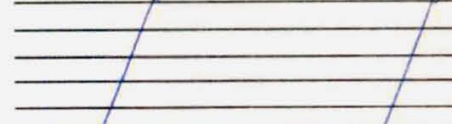
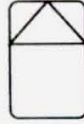
AVARIAS DO VEÍCULO 1

PARA-LAMA ESQUERDO. PARA-CHOQUE DIANTEIRO. CAPS

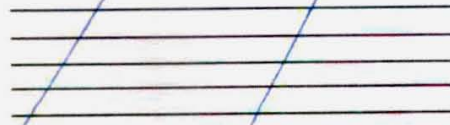
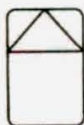


AVARIAS DO VEÍCULO 2

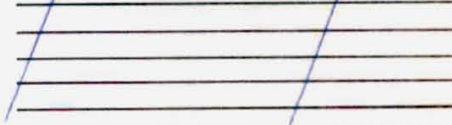
CARENAGEM DIREITA, RETROVISOR DIREITO, PARA-LAMA DIANTEIRO.



AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 4



Autenticação Nº do Boletim: 101028 Nº da Ocorrência: 698824 Data Registro: 29/11/2018 Hora Registro: 08:56:11 Número/Controle: 1DCD5A9C15552770

11 - Vítima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: H. DEOCLÉCIO MARQUES Presenciou: Fato Registro

Nome CARLOS CESAR SILVA FERREIRA
RG N° 203 387-796 Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento 22/10/1975
Endereço R. PARQUE DAS FLORES N° 22 CASA Fone 9 8800 4963
Bairro PARQUE DAS FLORES - PAR. N° Cidade PARNAMIRIM UF RN
Versão ALÉGA QUE: N° PARQUE DAS FLORES - PAR. N° TRAFFEGAVA NORMALMENTE QUANDO
FOI SURPREENDIDO POR VI, SAINDO DE UM ESTACIONAMENTO DA
ACADEMIA BURMEU, NÃO ESPERANDO VII PASSAR, VINDO ACONTE-
CER O ACIDENTE.
Assinatura CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Hora _____

12 - Vítima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

13 - Vítima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

14 - Vítima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento ____/____/____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa QGM 9137 Cidade USB 29 UF _____ Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ N° _____
Bairro _____ Cidade _____ Fone _____

16 - IMAGENS / FOTOS SIM NÃO AUTUAÇÃO SIM NÃO AIT N° 18055695 Cód/DESD 501-00

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

O CONDUTOR DE VI FOI CONDUZIDO PELA SAMU P/ O HOSPITAL DE PARNAMIRIM
DEOCLÉCIO MARQUES. O COND. DE VI TEVE FRATURA NO PUNHO ESQUERDO.
VI FOI NOTIFICADO POR DELATAR CICLOMOTOR NÃO REGISTRADO AIT N° 18055696,
E POR NÃO POSSUIR HABILITAÇÃO AIT N° 18055695.
VI FOI REMOVIDO AO PATIO DO DETRAN.
A CONDUTORA DE VI TIROU FOTOS

Nome Completo do Agente FRANCISCO ERNANDES BASÍLIO DE MOURA
POSTO/GRAD.: 3º SGT PM N° 93035 Viatura D. RE 106 Subunid.: 1º DPRE
Local e Data PARNAMIRIM, de 11 de 2018 Francisco Ernandes B. de Moura
Assinatura do Agente de Trânsito

Autenticação N° do Boletim: 101028 N° da Ocorrência: 698824 Data Registro: 29/11/2018 Hora Registro: 08:56:11 Número/Controle: 1DCD5A9C15552770



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL
SETOR DE TRÁFEGO

DECLARAÇÃO Nº 011 / 2019

Declaro para os devidos fins que em referência ao BOAT nº 101028, do dia 24 de Novembro de 2018, houve um equívoco do policial que registrou o referido acidente ao citar o Chassi, no “campo 04” veículo 02, onde se lê: “4142”, passa-se a ler: “LXYXCBL05C0542257”, do veículo **Shineray** de cor **Preta**.

Natal / RN, 22 de Março de 2018.

Ivan **EPAMINONDAS** de Souza - 3º Sgt PM.
Matrícula: 111.815-3

Respondendo pela Chefia do Setor de Tráfego

Av. Cap. Mor Gouveia, 1448, Cid. da Esperança, Potengi - Natal - Rio Grande do Norte
Fone: (84) 3232-1510 - e-mail: cpresetordetrafege@hotmail.com



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 Av. Perimetral Leste, nº 113 - Cidade da Esperança - CEP 59071-900 - Natal-RN
 Fone: (PABX) (084)232-1229 Fax: (084) 232-1918
 C.G.C. (MF) nº. 08.285.769/0001-05
 www.detran.rn.gov e-mail: detran@rn.gov.br

SPINORAY
 - FOTO CHASSI
 em ANEXO

VISTORIA

PLACA SP1504 COR Preto
 MOTOR 084142 CHASSIS LXYXCBL0542257
 MARCA _____ TIPO DO VEÍCULO _____
 LUZ ALTA LUZ BAIXA
 FAROLETES RETROVISOR INT.
 ESP. RETROVISOR INTERNO BUZINA
 LIMPADOR DE PARABRISA TINTURA INCEN-
 CINTO DE SEGURANÇA PARABRISA TRASA-
 PARA-CHOQUE DIANTEIRO XEPE-SUBSTITUIÇÃO
 SINALEIRAS INDICADORAS DE DIREÇÃO (PISCA-PISCA)
 PALA INTERNA DE PROTEÇÃO CONTRA O SOL (PÁRA SOL)
 TRIÂNGULO DE SINALIZAÇÃO REFLETIVA
 CANO DE DESNEBULADOR (OBSERVAR O RUÍDO DO MOTOR)
 VIDROS DAS JANELAS (MANDAR LEVANTAR)
 VIDROS DAS JANELAS DOS ÔNIBUS
 PORTAS DOS ÔNIBUS DEVEM ABRIR E FECHAR
 PNEUS DEVEM TER SE HA PNEUS CARECAS)
 PNEUS DEVEM TER ALTE (OBRIGATORIO PARA
 ASSOCIADOS DOS ÔNIBUS (CONSERVAÇÃO DOS ADEQUA-
 FARGO DE MILHA (SÓ ACEITAR, QDO. ABERTOS C/ CAD)

1P39FVB
CA084142

CHASSI

OBSERVAÇÕES *Veic. envolvido em acidente*
PARCIALMENTE DANIFICADO
VIDROS QUEBRADOS, LANTERNA TRASEIRA
DETRAN-RN

- Inco sado
 - Pneu gnt
 on-pompo.

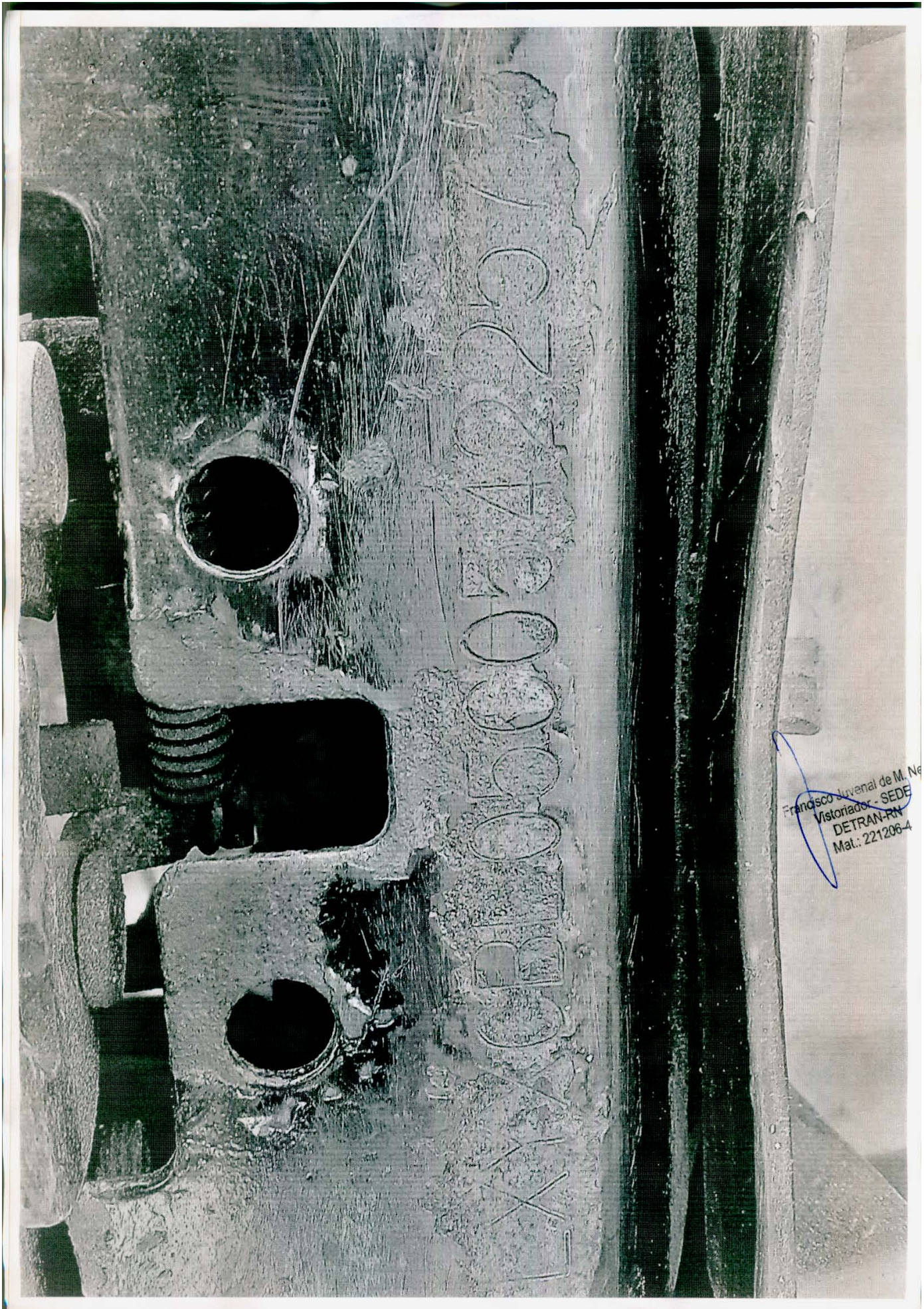
21/03/19

*CHASSI
 LEGÍVEL NO
 LOCAL QUE
 FOTO EM
 ANEXO

Jair Pelhares de Aquino
 Vistoriador - Sede Natal
 Matr. 4145680

VISTORIADOR

164401-6
DETRAN



Francisco Juvenal de M. Ne
Vistoriador - SEDE
DETRAN-RN
Mat.: 221206-4

-  DETRAN/RN
- Veículos
- Administração
- Fiscalização
- IPVA
- Sair

Consulta a Base de Índice Nacional (BIN)

- VISTORIA
 - Laudo
 - Resultado
 - Cancela Laudo
 - Laudo Outra UF
 - Consulta
 - Sintetico
 - Emitir Laudo
 - ResultadoComCSV
 - Mud Caracteristica
- PROCESSO
 - Registro
 - FAC - 2ª via
 - Cancelamento
 - Paralisação
 - Consulta Pendentes
- Envio
- RENAVAM
 - BIN
 - Outras UFs
- Lacre
- RESTRICAO
- SNG
- CSV
- CONSULTAS
- RELATÓRIOS

Informe a Chave para pesquisa:

5/ registro

LXYXCBL05C0542257 : Nenhum registro encontrado

Placa (902)	Renavam (913)	Chassi (901)	Motor (903)
	Câmbio (904)	Placa Sintetica (902)	Limpar

- DETRAN/RN
- Veículos
- Administração
- Fiscalização
- IPVA
- Sair

Consulta a Base de Índice Nacional (BIN)

- VISTORIA
 - Laudo
 - Resultado
 - Cancela Laudo
 - Laudo Outra UF
 - Consulta
 - Sintetico
 - Emitir Laudo
 - ResultadoComCSV
 - Mud Caracteristica
- PROCESSO
 - Registro
 - FAC - 2ª via
 - Cancelamento
 - Paralisação
 - Consulta Pendentes
- Envio
- RENAVAM
 - BIN
 - Outras UFs
- Lacre
- RESTRICAO
- SNG
- CSV
- CONSULTAS
- RELATÓRIOS

Informe a Chave para pesquisa:

S/ registro

1P39FMBCA084142 : Nenhum registro encontrado

Placa (902)	Renavam (913)	Chassi (901)	Motor (903)
	Câmbio (904)	Placa Sintetica (902)	Limpar



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 Av. Perimetral Leste, nº 113 - Cidade da Esperança - CEP 59071-900 - Natal-RN
 Fone: (PABX) (084)232-1229 Fax: (084) 232-1918
 C.G.C. (MF) nº. 08.285.769/0001-05
 www.detransrn.gov.br e-mail: detran@rn.gov.br



Ap / 21 2018

A 180 556 96
 A-180 556 95

VISTORIA

COR PRETA

PLACA _____ CHASSIS 4142

MOTOR _____ TIPO DO VEICULO _____

MARCA Shineray LITRAGEM BAIXA

LUZ ALTA ESP. RETROVISOR INTERNO

FAROLETES BUZINA

ESP. RETROVISOR INTERNO EXTINTOR DE INCÊNDIO

LIMPADOR DE PARABRISA PARA-CHOQUE TRASEIRO

CINTO DE SEGURANÇA ACESSO DE MÁQUINA

PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO

SINALEIRAS INDICADORAS DE DIREÇÃO (PISCA-PISCA)

PALA INTERNA DE PROTEÇÃO CONTRA O SOL (PÁRA SOL)

TRIÂNGULO DE SINALIZAÇÃO REFLETIVA

CANO DE ESCAPAMENTO (OBSERVAR O RUÍDO DO ESCAPE)

VIDROS DAS JANELAS (MANDAR LEVANTAR)

VIDROS DAS JANELAS DOS ÔNIBUS

PORTAS DOS ÔNIBUS DEVEM ABRIR E FECHAR

PNEUS (VERIFICAR SE HÁ PNEUS CARECAS)

PNEUS SEMBALSAMANTE (OBRIGATORIO PARA TODOS OS VEICULOS)

ASSENTOS DOS ÔNIBUS (CONSERVAÇÃO DOS ASSENTOS)

FAROL DE MILHA (SÓ ACEITAR, QDO. ABERTOS C/ CAPA PLÁSTICA)

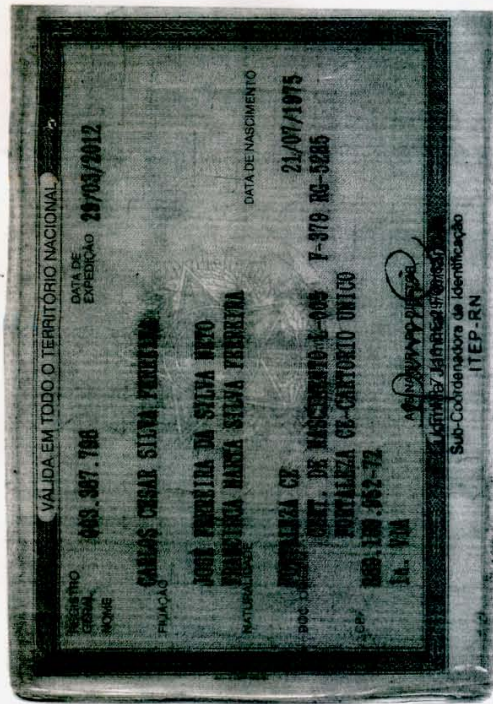
OBSERVAÇÕES libera o termo / p/ estes / veículos
em 2018 em 2018

[Handwritten signature]
 chefe do Detran - RN
 e liberado do Veículo
 M. 21

APTO INAPTO

VISTORIADOR





Auto de Infração

1-Identificação de Infração
 Orgão: 120100 Número do Auto: A-18 055695

Placa: _____ Marca: SHINERAY

2-Veículo
 Espécie: Passageiro Carga Misto Competição Tração Especial Coleção País: _____

3-Condutor
 Nome: CARLOS CESAR SILVA FERREIRA
 Nº de Registro da CNH/ Permissão: _____ UF: _____ CPF: _____

4-Local
 Local da Infração: AV. MARIA LUIZA FERDOL MONTE NEGRU
 Data: _____ Hora: _____
 Nome do Município: PARANAMIRIM
 Código Mun.: 4795 UF: RN

5-Infração da Infração

Código	Desd.	Descrição da Infração
736-6	1	Dirigir o veículo utilizando-se de fones nos ouvidos conectados a aparelhagem sonora
736-6	2	Dirigir o veículo utilizando-se de telefone celular
501-0	0	Dirigir o veículo sem possuir CNH ou Permissão para Dirigir
518-5	1	Deixar o condutor de usar o cinto de segurança
518-5	2	Deixar o passageiro de usar o cinto de segurança
659-9	1	Conduzir o veículo que não esteja registrado
659-9	2	Conduzir o veículo registrado que não esteja devidamente licenciado
691-2	0	Conduzir veículo sem os documentos de porte obrigatório referidos no CTB
583-5	0	Desobedecer às ordens emanadas da autoridade competente de trânsito ou de seus agentes
703-0	1	Conduzir motocicleta, motoneta e ciclomotor sem capacete de segurança
703-0	2	Conduzir motocicleta/motoneta/ciclomotor c/ capacete s/ viseira/ óculos proteção
703-0	3	Conduzir motocicleta, motoneta e ciclomotor sem vestuário aprovado pelo Contram
504-5	0	Dirigir veículo com validade da CNH ou PPD vencida há mais de 30 dias
734-0	0	Dirigir o veic usando calçado que n se firme nos pés/comprometa utiliz pedais
520-7	0	Dirigir sem atenção ou sem os cuidados indispensáveis à segurança
516-9	1	Dirigir sob a influência de álcool

Equipamento / Instrumento de aferição utilizado (nº / marca / modelo): _____

Med. Realizada	Limite Regulamentar	Valor considerado

Observações: COND. NÃO HABILITADO ENVOLVIDO EM ACIDENTE DE TRÂNSITO BEAT Nº 104028 VEIC. CONDUZIDO AO PATIO DO DETRAN

6-Identificação da Autoridade ou Agente Autuador
 Nº de Identificação: MAT 1130552 Assinatura do Agente Autuador: _____

7-Identificação do Embarcador
 Nome: _____ CPF / CNPJ: _____

8-Identificação do Transportador
 Nome: _____ CPF / CNPJ: _____

9-Assinatura do infrator

1ª Via Detran - 2ª Via Usuário - 3ª Via Agente

ESPACHO
 EM: 20/03/2019
 Carlos Cesar Silva
 Ferreira e localizar
 este veículo
 Chefe do Setor Apreensão e Liberação de Veículos
 21/03/2019



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 /RN

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrado a ocorrência N° **106938/1** referente ao paciente **CARLOS CESAR SILVA FERREIRA**, 44 anos atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 24/11/2018 em Parnamirim. Conforme ficha anexa.

Natal, 18 de fevereiro de 2019.

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3



END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 106938/1

Data: 24/11/2018

CHAMADO

TARM: RAYSSA DE SOUZA Médico Regulação: TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA
 Rádio Operador: FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR Médico Cena: CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO
 Equipe Enfermagem Cena: Usuário Pós-Cena:
 VTR: USB 29 (MACAÍBA) Equipe VTR: LUIZ HENRIQUE NOBRE LOPES - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
 ISAC MARCIO DA SILVA - TECNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO MÉDICA TROTE INFORMAÇÃO ENGANO QUEDA DA LIGAÇÃO CONTATO COM EQUIPE SAMU TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: PARNAMIRIM

Nome do Solicitante: ADRIANO

Telefone: (84) 99635-9427

Nome do Paciente:

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

Idade: *

43 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.8889889 Longitude: -35.2082431

Endereço: AV MARIA LACERDA

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: NOVA PARNAMIRIM

Referência/Complemento: NA LATERAL DO CEEP EM FRENTE A ACADEMIA BONIFI

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

Observações Rádio Operador: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML

Queixa Primária: COLISÃO CARRO X MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

24/11/2018 13:10:36 - Dr(a). TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO CARRO-MOTO COM CAPACETE. CONSCIENTE ORIENTADA. SEM PERDA DE CONSCIÊNCIA. COM DOR NO PUNHO ESQUERDO. DOR NO OMBRO. E DOR PRÓXIMO SEM SINAIS DE FRATURA.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: AMARELO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: CÓDIGO 3

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 24/11/2018 13:10:09 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: RETIFICANDO NOME DA ACADEMIA ``BURNEFITNES``

Data: 24/11/2018 13:18:56 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: DESDE LIBERAÇÃO SEM VTR DISPONIVEL AGUARDANDO QRV.

Data: 24/11/2018 13:23:06 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SEM VTR PRA CUBRIR ESTA OC EM PARNA E MACAIBA. VTR + PROXIMA EM QRV USB29 SGA ACIONADA PRA ESTA OC.

Data: 24/11/2018 13:31:28 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SAIU DA BASE MACAIBA DE 13:23, UNICA VTR DISPONIVEL.

Data: 24/11/2018 14:19:56 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: CONTATO EFETUADO COM ENFER ADCLEY O MESMO PEDE PRA LIGAR DAQUI A 40 MINUTOS MAS QUE O PACIENTE PODERIA SER ENCAMINHADO.

Data: 24/11/2018 15:16:24 Usuário: (RADIO OPERADOR) FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR

Observação: Controle de frota: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

019

3190196046

R SILVA FERREIRA

TO FERREIRA DAS NEVES

SENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

FERREIRA

permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

ompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou

oleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou

mos o recebimento do documento, necessário apresentar.

a análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim
umentação complementar solicitada.

entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta
VT será cancelado.

Carta nº 14060702

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 106938/1

Data: 24/11/2018

CHAMADO

TARM: RAYSSA DE SOUZA Médico Regulação: TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA
 Rádio Operador: FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR Médico Cena: CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO
 Equipe Enfermagem Cena: Usuário Pós-Cena:
 VTR: USB 29 (MACAÍBA) Equipe VTR: LUIZ HENRIQUE NOBRE LOPES - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
 ISAC MARCIO DA SILVA - TECNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO MEDICA TROTE INFORMAÇÃO ENGANO QUEDA DA LIGAÇÃO CONTATO COM EQUIPE SAMU TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: PARNAMIRIM

Nome do Solicitante: ADRIANO

Telefone: (84) 99635-9427

Nome do Paciente:

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

Idade: *

43 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.8889889 Longitude: -35.2082431

Endereço: AV MARIA LACERDA

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: NOVA PARNAMIRIM

Referência/Complemento: NA LATERAL DO CEEP EM FRENTE A ACADEMIA BONIFI

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

Observações Rádio Operador: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML

Queixa Primária: COLISÃO CARRO X MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

24/11/2018 13:10:36 - Dr(a). TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO CARRO-MOTO COM CAPACETE. CONSCIENTE ORIENTADA. SEM PERDA DE CONSCIÊNCIA. COM DOR NO PUNHO ESQUERDO. DOR NO OMBRO. E DOR PRÓXIMO SEM SINAIS DE FRATURA.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: AMARELO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: 000003

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 24/11/2018 13:10:09 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: RETIFICANDO NOME DA ACADEMIA ``BURNFITNES``

Data: 24/11/2018 13:18:56 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: DESDE LIBERAÇÃO SEM VTR DISPONIVEL AGUARDANDO QRV.

Data: 24/11/2018 13:23:06 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SEM VTR PRA CUBRIR ESTA OC EM PARNA E MACAIBA. VTR + PROXIMA EM QRV USB29 SGA ACIONADA PRA ESTA OC.

Data: 24/11/2018 13:31:28 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SAIU DA BASE MACAIBA DE 13:23, UNICA VTR DISPONIVEL.

Data: 24/11/2018 14:19:56 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: CONTATO EFETUADO COM ENFER ADCLEY O MESMO PEDE PRA LIGAR DAQUI A 40 MINUTOS MAS QUE O PACIENTE PODERIA SER ENCAMINHADO.

Data: 24/11/2018 15:16:24 Usuário: (RADIO OPERADOR) FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR

Observação: Controle de frota: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML

HORÁRIOS DO CHAMADO

Chamado: 24/11/2018 13:08:26	Regulação Médica: 24/11/2018 13:10:36	Solicitação VTR: 24/11/2018 13:20:33	Saída VTR: 24/11/2018 13:24:42	Chegada Local: 24/11/2018 13:50:00
Saída Local: 24/11/2018 14:15:00	Chegada Destino: 24/11/2018 14:35:00	Liberação Destino: 24/11/2018 15:16:16	Liberação VTR: 24/11/2018 15:16:18	

Observação do Apoio:

CONDUTA

Remoção

Conduta Médico Regulador:

24/11/2018 14:11:07 - CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO
PROTOCOLO DE TRAUMA

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

Aguardando Vaga

Estabelecimento:

PARNAMIRIM - HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQU ▾

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE -- ▾

H. ligação ao serv prop.:

_: _ :_ ↻

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

Vaga Negada

Vaga Zero

Motivo da entrada:

▾

Ass:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

_/ _ / _ : _

Ass:

ACIDENTE DE TRABALHO?

Sim Não

VIOLÊNCIA A VULNERÁVEIS?

Sim Não



EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTO(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS UNIDADES DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE PARNAMIRIM/RN, a quem esta coube por distribuição legal.

Petição lida e assinada pelo(a) autor(a) na presença do servidor responsável. Segue petição com 4 página(s).

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES A(O) AUTOR(A) NO QUE COUBER AO CASO EM QUESTÃO

O(A) autor(a) foi devidamente orientado(a) antes de ajuizar a presente demanda, no tocante a documentação necessária para ajuizamento desta demanda, bem como de que todos os fatos abaixo narrados são de sua inteira responsabilidade, e:

1. Ficando ciente de que a falta de documentos importantes poderá prejudicar o direito pretendido, bem como que todos os fatos e informações pertinentes ao caso em questão, abaixo relatadas são de sua inteira responsabilidade.

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA, brasileiro(a), solteiro, pedreiro, filho(a) de José Ferreira da Silva Neto e Francisca Marta Silva Ferreira, RG nº 003.387.796 SSP/RN, CPF nº 889.169.952-72, telefone(s): 84-98800-4963, e-mail: -, residente e domiciliado(a) na Rua Parque das Flores, 22, Casa 07, Parque das Árvores, Parnamirim/RN, CEP 59.154-230, vem, a presença de V. Ex.^a, propor

**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C
TUTELA ANTECIPDA/PEDIDO LIMINAR**

Em desfavor de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74, andares 5, 6, 9,14 e 15, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, site: -, e-mail: -, telefone(s): -, pelos motivos que passa a expor:

1. DOS FATOS

A parte autora vem, a presença do MM. Julgador, com fulcro no art. 5º, inciso XXIV, alínea a e art. XXXV da CRFB/88 e art.6º inciso VII da lei 8078/90 pelas razões de fato e de direito a seguir articulados:

Relata o autor que no dia 24/11/2018, por volta das 12:20, conduzia o veículo shineray (50CC), por preta, de chassi LXYXCBL05C0542257, quando foi vítima de acidente, onde o veículo Hyundai Creta, de placa QGU-0761 colidiu transversalmente com a shineray dele, causando lesões, sendo atendido pela SAMU e levado ao hospital para ser atedido.

Relata ainda que a autoridade policial compareceu ao local, registrando o ocorrido, por meio do Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito (BOAT) nº 101028, tendo o autor dado entrada, junto a seguradora para recebimento da indenização a que tem direito, enviando a documentação em anexo, e somente após meses a ré informou, por meio do documento em anexo, datado de 15/03/2019, onde consta que seria necessário apresentação de documentos.

Continua relatando que consta dos documentos que teria sido apresentado comprovante de residência incompleto, solicitando a apresentação de documento que comprove a residência, sem rasuras, sendo que o comprovante apresentado foi o único que tem, a saber, ficha A, fornecida pela coordenadoria de atenção à saúde (CAS), onde o autor, da localidade onde reside, não tendo comprovante de residência, como segue em anexo.

Consta ainda do documento da seguradora que o boletim de acidente estava incompleto, sendo feito a devida retificação pela autoridade policial, como consta da declaração nº 011/2019, onde consta o número completo do chassi do veículo do autor, após vistoria feito pelo DETRAN/RN, como seguem documentos em anexo.

Consta por que o autor não teria apresentado a DUT (documento único de transferência), sendo que ele não tem como apresentar, pelo fato de o veículo ter sido comprado de terceira pessoa, que por sua vez já havia adquirido de outra pessoa, e assim foi, sendo que no ato da compra do veículo, foi entregue somente o documento fiscal de compra do veículo que foi extraviado pela sua ex-companheira, não tendo sido o veículo registrado junto ao DETRAN.

Seja como for, foram estes os motivos de a ré ter informando que não seria possível atender a solicitação do autor, relativo ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, como consta do documento em anexo, sendo que dos documentos, o comprovante de endereço é o mesmo que apresentou, não tendo como apresentar outro, o boletim foi retificado por meio da declaração nº 011/2019, emitida pelo setor de tráfego da polícia rodoviária estadual que emitiu o boletim de acidente de trânsito de nº 101028, não

tendo apresentar o DUT, mas os demais documentos em anexo comprovam que ele conduzia o veículo, devidamente caracterizado, sendo o proprietário.

Assim sendo, restou buscar a justiça para resguardar seus direitos e solicitar o que segue.

Diante dos fatos narrados, vem este(a) autor(a), mui respeitosamente, perante Vossa Excelência, pleitear a devida prestação jurisdicional para o caso em tela, como medida da mais lúdima justiça.

2. DOS PEDIDOS

FACE AO EXPOSTO, e pelo que muito mais será suprido pelo elevado saber de Vossa Excelência, juntando cópia da inicial e documentos que a instruem, requer Diante de todo exposto requer a Vossa Excelência:

1. Que em sede de cognição sumária, conceda tutela antecipada/medida liminar, ***inaudita altera pars***, para determinar que a ré dê continuidade ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, salientando que reside no endereço acima mencionado, conforme informado quando do pedido, de cujo comprovante segue em anexo, o boletim de ocorrência foi devidamente retificado, não tendo como apresentar a DUT, mas os demais documentos comprovante que ele conduzia o veículo quando foi se envolveu no acidente descrito no boletim, devendo a ré concluir o pedido, pagando a indenização a que o autor tem direito, de acordo com a tabela, no prazo estabelecido por V. Ex.^a, sob pena de ser aplicada multa diária a ser arbitrada por este juízo, em caso de desobediência, de acordo com o CPC, confirmando ao final;
2. Que Vossa Excelência se digne a determinar a **citação** do(s) requerido (s) à audiência conciliatória, nos termos do art. 18 § 1º. da Lei 9.099/95, para, querendo, contestar (em) a ação no prazo legal se assim entender (em) conveniente, sob pena de revelia ou confissão ficta prevista no art. 20 da Lei 9.099/95 e 344 do CPC em caso do não comparecimento, concedendo ao final, a procedência integral do pedido, bem como a intimação pessoal do devedor, em caso de condenação em obrigação de fazer, considerando o que determina a súmula 410 STJ (a prévia intimação pessoal do devedor consti-

tui condição necessária para a cobrança de multa pelo descumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer);

3. Que, no mérito, seja confirmada a tutela antecipada/medida liminar, para condenar a ré dar continuidade ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, salientando que reside no endereço acima mencionado, conforme informado quando do pedido, de cujo comprovante segue em anexo, o boletim de ocorrência foi devidamente retificado, não tendo como apresentar a DUT, mas os demais documentos comprovante que ele conduzia o veículo quando foi se envolveu no acidente descrito no boletim, devendo a ré concluir o pedido, pagando a indenização a que o autor tem direito, de acordo com a tabela;
4. Que proceda a **inversão do ônus da prova**, com arrimo no CDC, por ser parte hipossuficiente e pela verossimilhança de suas alegações, em consonância com os documentos acostado aos autos, em consonância com o art. 6º, inciso VIII; e
5. Que seja concedido o benefício da **justiça gratuita** nos termos da Lei nº 1.060/50.

Protesta e requer, desde logo, provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 19.960,00** (dezenove mil, novecentos e sessenta reais).

Nestes termos,
Pede e aguarda deferimento.

Natal/RN, Ter, 26 de Março de 2019.

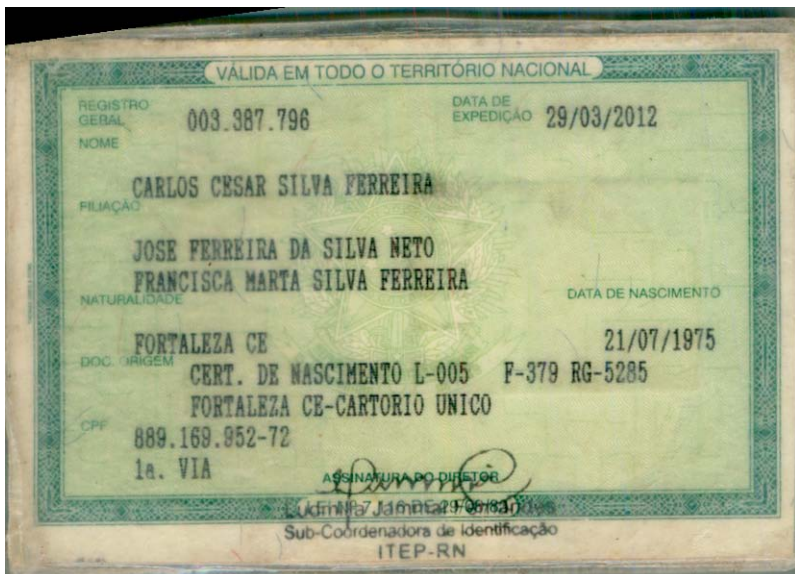
Carlos César Silva Ferreira
CPF nº 889.169.952-72

OBSERVAÇÃO(ÕES)

- Perguntado a parte autora se desejava realizar mais algum pedido, além dos acima relacionado, **foi taxativa em informar que não.**

CIENTE







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SETOR DE AJUIZAMENTO – COMPLEXO JUDICIÁRIO

Rua da Foforia, 2327, Conjunto Pólis, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP 59 076-120
Telefone 3616.6600, ramal 664 e e-mail: coordfecm@trjrn.jus.br

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTO(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS UNIDADES DO JUÍZADO ESPECIAL CIVIL DA COMARCA DE PARNAMIRIM/RN, a quem esta coube por distribuição legal.

Petição lida e assinada pelo(a) autor(a) na presença do servidor responsável. Segue petição com 4 página(s).

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES A(O) AUTOR(A) NO QUE COUBER AO CASO EM QUESTÃO

O(A) autor(a) foi devidamente orientado(a) antes de ajuizar a presente demanda, no tocante a documentação necessária para ajuizamento desta demanda, bem como de que todos os fatos abaixo narrados são de sua inteira responsabilidade, e:

1. Ficando ciente de que a falta de documentos importantes poderá prejudicar o direito pretendido, bem como que todos os fatos e informações pertinentes ao caso em questão, abaixo relacionadas são de sua inteira responsabilidade.

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA, brasileiro(a), solteiro, pedreiro, filho(a) de José Ferreira da Silva Neto e Francisca Marta Silva Ferreira, RG nº 003.387.796 SSP/RN, CPF nº 889.169.952-72, telefone(s): 84-98800-4963, e-mail: -, residente e domiciliado(a) na Rua Parque das Flores, 22, Casa 07, Parque das Ávores, Parnamirim/RN, CEP 59.154-230, vem, a presença de V. Ex.^a, propor

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C TUTELA ANTECIPADA/PEDIDO LIMINAR

Em desfavor de **SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, 74, andares 5, 6, 9, 14 e 15, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.031-205, site: -, e-mail: -, telefone(s): -, pelos motivos que passa a expor:

1. DOS FATOS

A parte autora vem, a presença do MM. Juiz/gador, com fulcro no art. 5º, inciso XXIV, alínea a e art. XXXV da CRFB/88 e art.6º inciso VII da lei 8078/80 pelas razões de fato e de direito a seguir articulados:

Relata o autor que no dia 24/11/2018, por volta das 12:20, conduzia o veículo shineray (50CC), por preto, de chassi LXYXCBL05C0542257, quando foi vítima de acidente, onde o veículo Hyndai Creta, de placa QGU-0761 colidiu transversalmente com a shineray dele, causando lesões, sendo atendido pela SAMU e levado ao hospital para ser atendido.

Relata ainda que a autoridade policial compareceu ao local, registrando o ocorrido, por meio do Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito (BOAT) nº 101028, tendo o autor dado entrada, junto a seguradora para recebimento da indenização a que tem direito, enviando a documentação em anexo, e somente após meses a ré informou, por meio do documento em anexo, datado de 15/03/2019, onde consta que seria necessário apresentação de documentos.

Continua relatando que consta dos documentos que teria sido apresentado comprovante de residência incompleto, solicitando a apresentação de documento que comprove a residência, sem rasuras, sendo que o comprovante apresentado foi o único que tem, a saber, ficha A, fornecida pela coordenadoria de atenção à saúde (CAS), onde o autor, da localidade onde reside, não tendo comprovante de residência, como segue em anexo.

Consta ainda do documento da seguradora que o boletim de acidente estava incompleto, sendo feito a devida reificação pela autoridade policial, como consta da declaração nº 011/2019, onde consta o número completo do chassi do veículo do autor, após vistoria feita pelo DETRAN/RN, como seguem documentos em anexo.

Consta por que o autor não teria apresentado a DUT (documento único de transferência), sendo que ele não tem como apresentar, pelo fato de o veículo ter sido comprado de terceira pessoa, que por sua vez já havia adquirido de outra pessoa, e assim foi, sendo que no ato da compra do veículo, foi entregue somente o documento fiscal de compra do veículo que foi extraviado pela sua ex-companheira, não tendo sido o veículo registrado junto ao DETRAN.

Seja como for, foram estes os motivos de a ré ter informando que não seria possível atender a solicitação do autor, relativo ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, como consta do documento em anexo, sendo que dos documentos, o comprovante de endereço é o mesmo que apresentou, não tendo como apresentar outro, o boletim foi reificado por meio da declaração nº 011/2019, emitida pelo setor de tráfego da polícia rodoviária estadual que emitiu o boletim de acidente de trânsito de nº 101028, não

Carlos Cesar Silva Ferreira

Carlos Cesar Silva Ferreira

tendo apresentar o DUT, mas os demais documentos em anexo comprovam que ele conduzia o veículo, devidamente caracterizado, sendo o proprietário.

Assim sendo, restou buscar a justiça para resguardar seus direitos e solicitar o que segue.

Diante dos fatos narrados, vem este(a) autor(a), mui respeitosamente, perante Vossa Excelência, pleitear a devida prestação jurisdicional para o caso em tela, como medida da mais ídima justiça.

2. DOS PEDIDOS

FACE AO EXPOSTO, e pelo que muito mais será suprido pelo elevado saber de Vossa Excelência, juntando cópia da inicial e documentos que a instruem, requer Diante de todo exposto requer a Vossa Excelência:

1. Que em sede de cognição sumária, conceda tutela antecipada/medida liminar, **inaudita altera pars**, para determinar que a ré de continuidade ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, salientando que reside no endereço acima mencionado, conforme informado quando do pedido, de cujo comprovante segue em anexo, o boletim de ocorrência foi devidamente retificado, não tendo como apresentar a DUT, mas os demais documentos comprovantes que ele conduzia o veículo quando foi se envolvido no acidente descrito no boletim, devendo a ré concluir o pedido, pagando a indenização a que o autor tem direito, de acordo com a tabela, no prazo estabelecido por V. Ex.ª, sob pena de ser aplicada multa diária a ser arbitrada por este juízo, em caso de desobediência, de acordo com o CPC, confirmando ao final;

2. Que Vossa Excelência se digne a determinar a **citação** do(s) requerido (s) à audiência conciliatória, nos termos do art. 18 § 1º, da Lei 9.099/95, para, querendo, contestar (em) a ação no prazo legal se assim entender (em) conseqüente, sob pena de revelia ou confissão ficta prevista no art. 20 da Lei 9.099/95 e 344 do CPC em caso do não comparecimento, concedendo ao final, a procedência integral do pedido, bem como a intimação pessoal do devedor, em caso de condenação em obrigação de fazer, considerando o que determina a súmula 410 STJ (a prévia intimação pessoal do devedor constitui

tutela antecipada/medida liminar, para condenar a ré dar continuidade ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, salientando que reside no endereço acima mencionado, conforme informado quando do pedido, de cujo comprovante segue em anexo, o boletim de ocorrência foi devidamente retificado, não tendo como apresentar a DUT, mas os demais documentos comprovantes que ele conduzia o veículo quando foi se envolvido no acidente descrito no boletim, devendo a ré concluir o pedido, pagando a indenização a que o autor tem direito, de acordo com a tabela;

3. Que, no mérito, seja confirmada a tutela antecipada/medida liminar, para condenar a ré dar continuidade ao pedido de seguro DPVAT nº 3190196046, salientando que reside no endereço acima mencionado, conforme informado quando do pedido, de cujo comprovante segue em anexo, o boletim de ocorrência foi devidamente retificado, não tendo como apresentar a DUT, mas os demais documentos comprovantes que ele conduzia o veículo quando foi se envolvido no acidente descrito no boletim, devendo a ré concluir o pedido, pagando a indenização a que o autor tem direito, de acordo com a tabela;

4. Que proceda a **inversão do ônus da prova**, com arrimo no CDC, por ser parte hipossuficiente e pela verossimilhança de suas alegações, em consonância com os documentos acostado aos autos, em consonância com o art. 6º, inciso VIII, e

5. Que seja concedido o benefício da **justiça gratuita** nos termos da Lei nº 1.060/50.

Protesta e requer, desde logo, provar o alegado por todos os meios de provas admitidos em direito.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 19.960,00** (dezenove mil, novecentos e sessenta reais).

Nestes termos,
Pede e aguarda deferimento.

Natal/RN, Ter, 26 de Março de 2019.

Carlos César Silva Ferreira
CPF nº 889.169.952-72

OBSERVAÇÃO(ÕES)

- Perguntado a parte autora se desejava realizar mais algum pedido, além dos acima relacionados, **foi taxativa em informar que não.**

← **CARLOS CÉSAR SILVA FERREIRA** CIENTE

Emenda à Inicial, em anexo.

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DO 4º JUIZADO CRIMINAL E ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE PARNAMIRIM

Ref. Proc nº 08031JO-32-2019

Eu, Carlos Cesar Silva Ferreira, RG 003387.796,
CPF 889.169.952-72 vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência,
requerer que a securadora LIDER aceite como documento

da moto esses documento que foram feito no DETRAN
e na P.R. Policia Rodoviaria,

e tambem o meu comprovante de ~~me~~ residencia
Parque não tenha energia electrica ligada e nem
água tambem

RECEBIDO

Parnamirim/RN, 11/04/2019

Horas 11:53

[Assinatura]
Servidor(a)

Nestes Termos, pede deferimento.

Parnamirim/RN em, 11/04/19

Carlos Cesar Silva Ferreira
Requerente



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS
COORDENADORIA ESTADUAL – SETOR DE AJUIZAMENTO DE AÇÕES CÍVEIS

A025

PRÉ-CADASTRO

Senhor jurisdicionado,

Solicitamos preencher de forma legível as informações abaixo, a fim de subsidiar a elaboração da peça inicial do seu processo, bem como facilitar futuras comunicações da Secretaria do Juizado com Vossa Senhoria.

NOME COMPLETO	Carlos Cesar Silva Ferreira.
ENDEREÇO COMPLETO COM CEP	Rua. Ponque Das Flores N:22. casa 07. CEP: 59154-230
TELEFONES	988004963
E-MAIL	
CPF	889.169-72
IDENTIDADE/ORGÃO	
EXPEDIDOR	003-387-798
ESTADO CIVIL	<input checked="" type="checkbox"/> Solteiro () Casado () Separado () União Estável () Viúvo
PROFISSÃO	pedreiro

DECLARAÇÃO : Nos termos do Art. 2º da Lei 9.099/1995*, declaro que aceito receber intimações em um dos telefones acima informados.

Assinatura: Carlos Cesar Silva Ferreira.

* Art. 2º O processo orientar-se-á pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade, buscando, sempre que possível, a conciliação ou a transação. (Lei 9.099/1995)

Declaração de Residência

Conforme artigo 1º da Lei 7115/83.

Eu, Carlos César Silva Ferreira portador do
CPF nº 889.109.952-72, declaro para fins de Certificação Digital que
resido no seguinte endereço:

Rua/Av./Trav: Rua Parque das Flores

Nº 22 CEP: _____

Bairro: Parque das Flores

Cidade: Farmópolis

UF: RJ

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

Data: 29/05/17

Carlos César Silva Ferreira
Assinatura

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Carlos Cesar Silva Ferreira, portador(a) do RG nº 003387-798, expedido em 29.03.2012, pelo ITEP, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 889.169-72,

DECLARO para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei 7.115/83), que sou residente e domiciliado na Rua P.O. Das Flores, 22, Casa 07, BAIRRO PARNAMIRIM, CEP 59154-230 na cidade de PARNAMIRIM, Estado R.N.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."

Natal, 26 de Março de 2019.

RECEBIDO

Parnamirim/RN 11.02.2019

11.53

[Assinatura]
Servidor(a)



2857



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAD
COORDENADORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - CAS

FICHA A		SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA				UF <u>RN</u>
ENDEREÇO <u>IRI QD. DAS FLORES 22 CASA 07</u>		NÚMERO <u>07</u>	BAIRRO <u>QD. DAS ARVORES</u>		CEP <u>5191514-2130</u>	
MUNICÍPIO <u>2403251</u>	SEGMENTO <u>01</u>	ÁREA <u>1041</u>	MICROÁREA <u>02</u>	FAMÍLIA <u> </u>	DATA <u>20-03-19</u>	

CADASTRO DA FAMÍLIA

PESSOAS COM 15 ANOS E MAIS	DATA NASC.	IDADE	SEXO	ALFABETIZADO		OCUPAÇÃO	DOENÇA OU CONDIÇÃO REFERIDA (sigla)
				sim	não		
<u>CARLOS CESAR SILVA FERREIRA</u>	<u>21.07.75</u>	<u>44</u>	<u>M</u>	<u>X</u>		<u>PEDEreiro</u>	<u>-</u>

PESSOAS DE 0 A 14 ANOS	DATA NASC.	IDADE	SEXO	FREQUÊNTA A ESCOLA		OCUPAÇÃO	DOENÇA OU CONDIÇÃO REFERIDA (sigla)
				sim	não		

ACS. Wally
Obs. Paciente não tem contra residência

Siglas para a indicação das doenças e/ou condições referidas

- ALC - Alcoolismo
- EPI - Epilepsia
- HAN - Hanseníase
- CHA - Chagas
- GES - Gestação
- MAL - Malária
- DEF - Deficiência
- HA - Hipertensão Arterial
- DIA - Diabetes
- TB - Tuberculose

Claudia Francisca da Silva
Diretora
MATRICULA 8850
E. Selep



1 - LOCAL E DATA

Local AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO Bairro NOVA PARNAMIRIM
Cidade/UF PARNAMIRIM P. Ref. CLUBE DA PETROBRAS
Data 24/11/2018 Hora do acidente 12:20 Hora do registro 14:00 Dia da semana SABADO

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

- Colisão Frontal - Colisão Lateral - Capotamento - Atropelamento
 - Colisão Posterior - Colisão Transversal - Choque - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi RGU 0761 Cidade PARNAMIRIM UF RN
Marca/Mod. HYUNDAI CRETA 2.0A Cor CINZA Ano 2017 / 2018
Proprietário DENIZA FREITAS DE OLIVEIRA Nº de Ocupantes 01
Condutor DENIZA FREITAS DE OLIVEIRA Data de Nasc. 13/03/1982
Endereço R. ROSILDA MELO Nº 129 Fone 9 9635 9427
Bairro NOVA PARNAMIRIM Cidade PARNAMIRIM UF RN
CPF Nº 049.808.534-12 CNH Nº 05728986262 Validade 23/11/2022 Categoria B
Local de Trabalho MATERMIDADE JANUARIO CICCO Fone _____
End. AV. PRUDENTE DE MORAIS Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi 4142 (FINAL CHASSI) Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. SHINERAY Cor PRETA Ano 1
Proprietário CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Nº de Ocupantes 01
Condutor CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Data de Nasc. 21/07/1975
Endereço R. PA DAS FLORES CASA 7 Nº 22 Fone 9 8800 4963
Bairro CANT. PO DAS ARVORES N. PARNAMIRIM Cidade PARNAMIRIM UF RN
CPF Nº 889.169.952-72 CNH Nº -M- Validade - / - / - Categoria _____
Local de Trabalho AUTONOMO Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. 1 / 1
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade 1 / 1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano 1
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. 1 / 1
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade 1 / 1 Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

Autenticação Nº do Boletim: 101028 Nº da Ocorrência: 698824 Data Registro: 29/11/2018 Hora Registro: 08:56:11 Número/Controle: 1DCD5A9C15552770

7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO

Em que sentido? NOVA PARNAMIRIM / CIDADE SATELITE Em que faixa? _____

Versão do condutor ALEGA QUE: AO SAIR DA ACADEMIA BURN FIT OBSERVOU O FLUXO DE VEÍCULOS E VISUALIZOU VII. QUANDO ESTAVA FAZENDO A MANOBRA P/ SEGUIR SENTIDO BR 101 FOI SURPREENDIDA POR VE COLIDINDO EM VI.

Assinatura do Condutor do V1:

Daniela Freitas

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO

Em que sentido? NOVA PARNAMIRIM / AYRTON SENNA Em que faixa? DIREITA

Versão do condutor ALEGA QUE: TRAFEGAVA NORMALMENTE QUANDO FOI SURPREENDIDO POR VI. SAINDO DE UM ESTACIONAMENTO E MANOBRANDO O SEU VEÍCULO P/ RETORNAR SENTIDO DO BR 101. NÃO ESPERANDO VI PASSAR JA QUE VINHA NA PREFERENCIAL. VINDO ACONTECER O ACIDENTE.

Assinatura do Condutor do V2:

Carlos Cesar Silva Ferreira

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____ Em que faixa? _____

Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V3:

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____ Em que faixa? _____









Versão do condutor _____

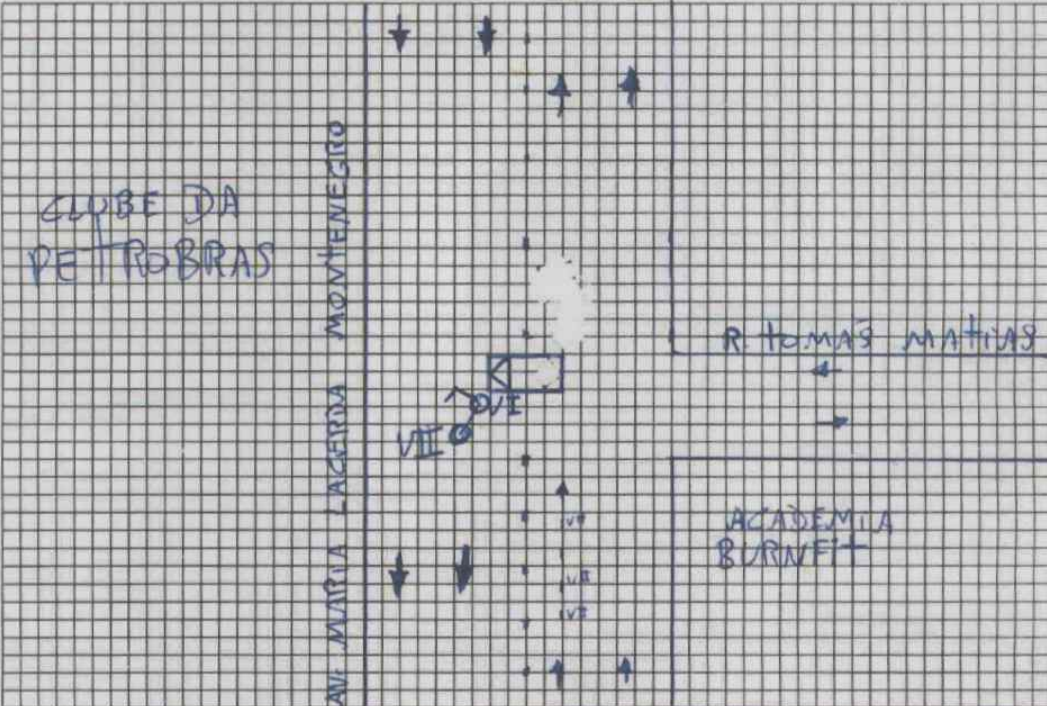
Assinatura do Condutor do V4:

8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input checked="" type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input checked="" type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha <u>TACHAS</u>
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. <u>50</u> KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input checked="" type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO AV. AYRTON SENNA

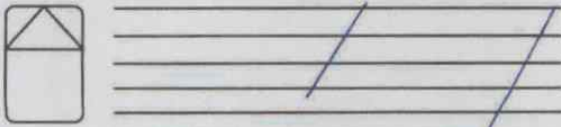
-  ÁRVORE
-  VESTÍGIOS
-  SEMÁFORO
-  PEDESTRE
-  BICICLETA OU MOTO
-  CARRO DE PEQUENO PORTE
-  CAMINHÃO OU ONIBUS
-  CARRETA



10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO NOVA PARNAMIRIM

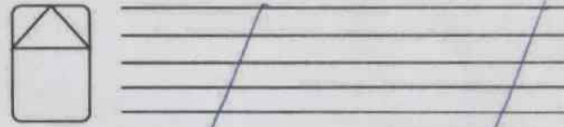
AVARIAS DO VEÍCULO 1

PARA-LAMA ESQUERDO, PARA-CHOQUE DIANTEIRO, CAPS

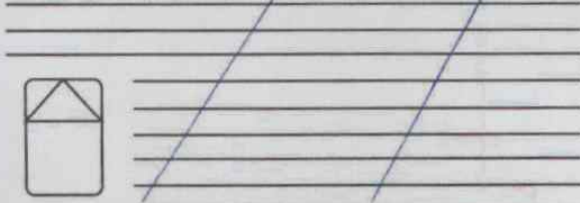


AVARIAS DO VEÍCULO 2

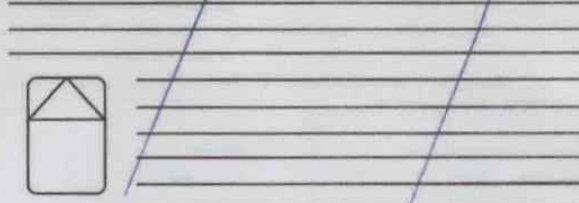
CARENAGEM DIREITA, RETROVISOR DIREITO, PARA-LAMA DIANTEIRO.



AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 4



11 - Vitima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: H. DEOCLÉCIO MARQUES Presenciou: Fato Registro

Nome CARLOS CESAR SILVA FERREIRA
RG N° 203.387-796 Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento 22/07/1975
Endereço R. PARQUE DAS FLORES N° 22CASA Fone 988004963
Bairro PARQUE DAS ARVORES - N. PAR. Cidade PARNAMIRIM UF RN
Versão ALEGA QUE: NAMIRIM TRAFEGAVA NORMALMENTE QUANDO
FOI SURPREENDIDO POR VL SAINDO DE UM ESTACIONAMENTO DA
ACADEMIA BURMEW NAO ESPERANDO VL PASSAR. VINDO ACONTE-
CER O ACIDENTE.
Assinatura CARLOS CESAR SILVA FERREIRA Hora _____

12 - Vitima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento / /
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

13 - Vitima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento / /
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

14 - Vitima: condutor de V1 V2 V3 V4 Pedestre Testemunha
Passageiro de V1 V2 V3 V4 Conduzido para: _____ Presenciou: Fato Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento / /
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____
Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa Q6M 9137 Cidade URB 29 UF _____ Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ N° _____
Bairro _____ Cidade _____ Fone _____

16 - IMAGENS / FOTOS SIM NÃO AUTUAÇÃO SIM NÃO AIT N° 18055695 Cód/DESD 501-00

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

O CONDUTOR DE VIÉ FOI CONDUZIDO PELA SAMU P/ O HOSPITAL DE PARNAMIRIM
DEOCLÉCIO MARQUES. O COND. DE VIÉ TEVE FRATURA NO PUNHO ESQUERDO.
VIÉ FOI NOTIFICADO POR BELGAR CICLOMOTOR NÃO REGISTRADO AIT N° 18055696,
E POR NÃO POSSUIR HABILITAÇÃO AIT N° 18055695.
VIÉ FOI REMOVIDA AO PATIO DO DETRAN.
A CONDUTORA DE VIÉ TIROU FOTOS

Nome Completo do Agente FRANCISCO ERNANDES BASÍLIO DE MOURA
POSTO/GRAD.: 3º SGT PM N° 93035 Viatura D. RE 106 Subunid.: 1 - DPRE
Local e Data PARNAMIRIM de 11 de 2018 Francisco Ernandes B. de Moura
Assinatura do Agente de Trânsito

Autenticação N° do Boletim: 101028 N° da Ocorrência: 698824 Data Registro: 29/11/2018 Hora Registro: 08:56:11 Número/Controle: 1DCD5A9C15552770



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL
SETOR DE TRÁFEGO

DECLARAÇÃO Nº 011 / 2019

Declaro para os devidos fins que em referência ao BOAT nº 101028, do dia 24 de Novembro de 2018, houve um equívoco do policial que registrou o referido acidente ao citar o Chassi, no "campo 04" veículo 02, onde se lê: "4142", passa-se a ler: "LXYCBL05C0542257", do veículo **Shineray** de cor **Preta**.

Natal / RN, 22 de Março de 2018.

Ivan EPAMINONDAS de Souza - 3º Sgt PM.

Matrícula: 111.815-3

Respondendo pela Chefia do Setor de Tráfego



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 Av. Perimetral Leste, nº 113 - Cidade da Esperança - CEP 59071-900 - Natal-RN
 Fone: (PABX) (084) 232-1229 Fax: (084) 232-1918
 C.G.C. (MF) nº. 08.285.769/0001-05
 www.detran.rn.gov e-mail: detran@rn.gov.br

SHINORAY
 - FOTO CHASSI
 em ANEXO

VISTORIA

PLACA SP1542 COR PRETA
 MOTOR 084142 CHASSIS LXVXCBL0542257
 MARCA FIAT TIPO DO VEÍCULO VEZ BAIXA
 LUZ ALTA ESP. RETROVISOR INT.
 FAROLETES BUZINA
 ESP. RETROVISOR INTERNO LAMPADA INCEN.
 LIMPADOR DE PARABRISA LAMPADA QUATRAS
 CINTO DE SEGURANCA CINTO DE SEGURANCA
 PARA-CHOQUE DIANTEIRO CINTO DE SEGURANCA
 SINALEIRAS INDICADORAS DE DIREÇÃO (PISCA-PISCA) CINTO DE SEGURANCA
 PALA INTERNA DE PROTEÇÃO CONTRA O SOL (PARA SOL) CINTO DE SEGURANCA
 TRIÂNGULO DE SINALIZAÇÃO REFLETIVA CINTO DE SEGURANCA
 CANO DE DESNEBULADOR (OBSERVAR O RUÍDO DO MOTOR) CINTO DE SEGURANCA
 VIDROS DAS JANELAS (MANDAR LEVANTAR) CINTO DE SEGURANCA
 VIDROS DAS JANELAS DOS ÔNIBUS CINTO DE SEGURANCA
 PORTAS DOS ÔNIBUS DEVEM ABRIR E FECHAR CINTO DE SEGURANCA
 PNEUS DEVEM TER SE HÁ PNEUS GARECAS) CINTO DE SEGURANCA
 PNEUS DEVEM TER BATERIA (OBRIGATORIO PARA ÔNIBUS) CINTO DE SEGURANCA
 ASSUMPTO DOS ÔNIBUS (CONSERVAÇÃO DOS ASSUMPTOS) CINTO DE SEGURANCA
 FAROL DE MILHA (SÓ ACEITAR, QDO. ABERTOS C/ CABEÇA DE FAROL) CINTO DE SEGURANCA

OBSERVAÇÕES VEIC. ENVOLVIDO EM ACIDENTE
PARCIALMENTE DANIFICADO
PREZADO QUANTO AOS PNEUS, LANTERNAS, SINALEIRAS
DE DIREÇÃO E VEICULO

- Banco SADO
- Pneu 210319
- em anexo

210319 + CHASSI
 FIZOVEL NO
 LOCAL DE
 FOTO EM
 ANEXO

Jair Palhares de Aquino
 Vistoriador - Natal
 Matr. 145030

VISTORIADOR



- DETRAN/RN
- Veiculos
- Administração
- Fiscalização
- IPVA
- Sair

Consulta a Base de Índice Nacional (BIN)

- VISTORIA
 - Laudo
 - Resultado
 - Cancela Laudo
 - Laudo Outra UF
 - Consulta
 - Sintetico
 - Emitir Laudo
 - ResultadoComCSV
 - Mud Caracteristica
- PROCESSO
 - Registro
 - FAC - 2ª via
 - Cancelamento
 - Paralisação
 - Consulta Pendentes
- Envio
- RENAVAM
 - BIN
 - Outras UFs
- Lacre
- RESTRICAO
- SNG
- CSV
- CONSULTAS
- RELATÓRIOS

Informe a Chave para pesquisa:

5/ registro

LXYXCBL05C0542257 : Nenhum registro encontrado

Placa (902)	Renavam (913)	Chassi (901)	Motor (903)
	Câmbio (904)	Placa Sintetica (902)	Limpar

-  DETRAN/RN
- Veículos
- Administração
- Fiscalização
- IPVA
- Sair

Consulta a Base de Índice Nacional (BIN)

- VISTORIA
 - Laudo
 - Resultado
 - Cancela Laudo
 - Laudo Outra UF
 - Consulta
 - Sintetico
 - Emitir Laudo
 - ResultadoComCSV
 - Mud Caracteristica
- PROCESSO
 - Registro
 - FAC - 2ª via
 - Cancelamento
 - Paralisação
 - Consulta Pendentes
- Envio
- RENAVAM
 - BIN
 - Outras UFs
- Lacre
- RESTRICAO
- SNG
- CSV
- CONSULTAS
- RELATÓRIOS

Informe a Chave para pesquisa:

S/ registro

1P39FMBCA084142 : Nenhum registro encontrado

Placa (902)	Renavam (913)	Chassi (901)	Motor (903)
	Câmbio (904)	Placa Sintetica (902)	Limpar



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
 Av. Perimetral Leste, nº 113 - Cidade da Esperança - CEP 59071-900 - Natal-RN
 Fone: (PABX) (084)232-1229 Fax: (084) 232-1918
 C.G.C. (MF) nº. 08.285.769/0001-05
 www.detran.rn.gov e-mail: detran@rn.gov.br



Apr / 21 2018

A 180 556 96
 A-180 556 95

VISTORIA

COR PRETA

PLACA _____ CHASSIS 4142

MOTOR _____ TIPO DO VEÍCULO _____

MARCA Shineray LUZ BAIXA

LUZ ALTA _____ ESP. RETROVISOR INTERNO

FAROLETES _____ BUZINA _____

ESP. RETROVISOR INTERNO _____ EXTINTOR DE INCÊNDIO _____

LIMPADOR DE PARABRISA _____ PARA-CHOQUE DE TRASEIRO _____

CINTO DE SEGURANÇA _____ EXCESSO DE MARIQUETA _____

PÁRA-CHOQUE DIANTEIRO _____

SINALEIRAS INDICADORAS DE DIREÇÃO (PISCA-PISCA) _____

PALA INTERNA DE PROTEÇÃO CONTRA O SOL (PÁRA SOL) _____

TRIÂNGULO DE SINALIZAÇÃO REFLETIVA _____

CANO DE DESCARGA (OBSERVAR O RUIDO DO ESCAPE) _____

VIDROS DAS JANELAS (MANDAR LEVANTAR) _____

VIDROS DAS JANELAS DOS ÔNIBUS _____

PORTAS DOS ÔNIBUS DEVEM ABRIR E FECHAR _____

PNEUS (VERIFICAR SE HÁ PNEUS CARECAS) _____

PNEUS SOBRESOBELEVANTE (OBRIGATORIO PARA TODOS OS VEÍCULOS) _____

ASSENTOS DOS ÔNIBUS (CONSERVAÇÃO DOS ASSENTOS) _____

FAROL DE MILHA (SÓ ACEITAR, QDO. ABERTOS C/ CADA LUZ) _____

PLASTICA _____

OBSERVAÇÕES libera e firma / p/ assistente técnico

Luiz Carlos Maciel

[Handwritten signature]
 Assinatura do Vistoriador
 Liberação do Veículo
 21

APTO SE ENCONTRA INAPTO

VISTORIADOR



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL MOBI 003.387.796 DATA DE Expediente 29/03/2012

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

JOSE FERREIRA DA SILVA NETO
FRANCISCA MARTA SILVA FERREIRA

FORTALEZA CE DATA DE NASCIMENTO 21/07/1975

CEGT. DE NASCIMENTO L-005 F-379 RG-5235

FORTALEZA CE-CARTORIO UNICO

889.189.852-72

LA. VII

Carlos Cesar Silva Ferreira

Sub-Coordenador de Identificação IEP-RN


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE


SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

INSTITUTO TECNICO CIENTIFICO DE POLICIA

COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO




POLEGAR DIREITO



CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

 Auto de Infração		1- Identificação de Infração Órgão: 120100		Número do Auto: A-18 055695	
Placa:		Marca: SHINERAY			
2- Veículo Espécie: <input checked="" type="checkbox"/> Passageiro <input type="checkbox"/> Carga <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/> Competição <input type="checkbox"/> Tração <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/> Coleção		País:			
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ		0123456789		0123456789	
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ		0123456789		0123456789	
ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ		0123456789		0123456789	
Nome: CARLOS CESAR SILVA FERREIRA		N° de Registro da CNH/Permissão:			
UF:		CPF:			
Local de Infração: AV. MARIA LACERDA MONTENEGRO		Data:			
RI DE FRENTE A LA ACADEMIA BURM		Hora:			
Nome do Município: PARANAMIRIM		Código Mun.:		UF: RN	
Descrição da Infração					
736-6	1	Dirigir o veículo utilizando-se de fones nos ouvidos conectados a aparelhagem sonora			
736-6	2	Dirigir o veículo utilizando-se de telefone celular			
501-0	0	Dirigir o veículo sem possuir CNH ou Permissão para Dirigir			
518-5	1	Deixar o condutor de usar o cinto segurança			
518-5	2	Deixar o passageiro de usar o cinto segurança			
659-9	1	Conduzir o veículo que não esteja registrado			
659-9	2	Conduzir o veículo registrado que não esteja devidamente licenciado			
691-2	0	Conduzir veículo sem os documentos de porte obrigatório referidos no CTB			
583-5	0	Desobedecer às ordens emanadas da autoridade competente de trânsito ou de seus agentes			
703-0	1	Conduzir motocicleta, motoneta e ciclomotor sem capacete de segurança			
703-0	2	Conduzir motocicleta/motoneta/ciclomotor com capacete s/ viseira/óculos proteção			
504-5	0	Dirigir veículo com validade da CNH ou PPD vencida há mais de 30 dias			
734-0	0	Dirigir o veículo usando calçado que flutua firme nos pés/comprometa utiliz. pedais			
520-7	0	Dirigir sem atenção ou sem os cuidados indispensáveis à segurança			
516-9	1	Dirigir sob a influência de álcool			
Equipamento / Instrumento de aferição utilizado (n° / marca / modelo)					
Observações:		Med. Realizada	Limite Regulamentar	Valor considerado	
COND. NÃO HABILITADO ENVOLVIDO EM ACIDENTE DE TRÂNSITO BOAT Nº 102028 VEIC. CONDUZIDO AO PATIO DO DETRAN					
6- Identificação de Autoridade ou Agente Autorizador N° de Identificação: MAT 113 055 2		Assinatura do Agente Autorizador:			
7- Identificação do Embarcador Nome:		CPF / CNPJ:			
8- Identificação do Transportador Nome:		CPF / CNPJ:			
9- Assinatura do Infritor:		CARLOS CESAR SILVA FERREIRA			

1ª Via Detran - 2ª Via Usuário - 3ª Via Agente

DESPACHO
 EM, 20.03.2019
 Carlos Cesar Silva
 Ferreira a localizar
 este veículo em
 nome do Detran Apreensão
 e Liberação de Veículos
 21.03.2019



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 /RN

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários, que foi encontrado a ocorrência N° 106938/1 referente ao paciente **CARLOS CESAR SILVA FERREIRA**, 44 anos atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 RN, no dia 24/11/2018 em Parnamirim. Conforme ficha anexa.

Natal, 18 de fevereiro de 2019.

Ubiratan Wagner de Sousa
Coordenador da Regulação Médica do SAMU 192 RN
MAT.210991-3



END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 – BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545 - FONE: 84 3209-5321

FICHA DE REGULAÇÃO - CENA

Nº: 106938/1

Data: 24/11/2018

CHAMADO

TARM: RAYSSA DE SOUZA

Médico Regulação: TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

Rádio Operador: FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR

Médico Cena: CLÁUDIO AUGUSTO CÂMARA DE MACEDO

Equipe Enfermagem Cena:

Usuário Pós-Cena:

VTR: USB 29 (MACAÍBA)

Equipe VTR: LUIZ HENRIQUE NOBRE LOPES - CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA
ISAC MARCIO DA SILVA - TECNICO DE ENFERMAGEM

REGULAÇÃO
MÉDICA

TROTE

INFORMAÇÃO

ENGANO

QUEDA DA
LIGAÇÃO

CONTATO COM EQUIPE
SAMU

TRANSF./INTERNAÇÃO

Cidade: PARNAMIRIM

Nome do Solicitante: ADRIANO

Telefone: (84) 99635-9427

Nome do Paciente:

CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

Idade: *

43 ANO(S)

Sexo: *

MASCULINO

Endereço não informado

Coordenadas Informadas

Latitude: -5.8889889 Longitude: -35.2082431

Endereço: AV MARIA LACERDA

Nº: VP

Bairro:

Outro Bairro: NOVA PARNAMIRIM

Referência/Complemento: NA LATERAL DO CEEP EM FRENTE A ACADEMIA BONIFI

Unidade de Destino Transferência: HOSPITAL REGIONAL DEOCLÉCIO MARQUES DE LUCENA

Observações Rádio Operador: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML

Queixa Primária: COLISÃO CARRO X MOTO

Quem Solicitou:

Distância do paciente:

Local:

Histórico Regulação Médica:

24/11/2018 13:10:36 - Dr(a). TIAGO DO NASCIMENTO BARBOSA

APH: TRAUMA / HD: ACIDENTE AUTO X MOTO

REGULAÇÃO: COLISÃO CARRO-MOTO COM CAPACETE. CONSCIENTE ORIENTADA. SEM PERDA DE CONSCIÊNCIA. COM DOR NO PUNHO ESQUERDO. DOR NO OMBRO. E DOR PRÓXIMO SEM SINAIS DE FRATURA.

AÇÃO COM INTERVENÇÃO: USB

PRIORIDADE: AMARELO

CÓDIGO DE DESLOCAMENTO: C000002

Apoio:

OBSERVAÇÕES

Data: 24/11/2018 13:10:09 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: RETIFICANDO NOME DA ACADEMIA ``BURNEFITNES``

Data: 24/11/2018 13:18:56 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: DESDE LIBERAÇÃO SEM VTR DISPONIVEL AGUARDANDO QRV.

Data: 24/11/2018 13:23:06 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SEM VTR PRA CUBRIR ESTA OC EM PARNA E MACAIBA. VTR + PROXIMA EM QRV USB29 SGA ACIONADA PRA ESTA OC.

Data: 24/11/2018 13:31:28 Usuário: (RADIO OPERADOR) ALESSANDRA KARINA FREIRE DE MEDEIROS

Observação: Controle de frota: SAIU DA BASE MACAIBA DE 13:23, UNICA VTR DISPONIVEL.

Data: 24/11/2018 14:19:56 Usuário: (TARM) RAYSSA DE SOUZA

Observação: CONTATO EFETUADO COM ENFER ADCLEY O MESMO PEDE PRA LIGAR DAQUI A 40 MINUTOS MAS QUE O PACIENTE PODERIA SER ENCAMINHADO.

Data: 24/11/2018 15:16:24 Usuário: (RADIO OPERADOR) FRANCISCO DE SALES RODRIGUES DA SILVA JÚNIOR

Observação: Controle de frota: DR LUIZ KLENER RECEBE O PACIENTE NO HDML



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 15 de Março de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190196046

Vítima: CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

Data do Acidente: 24/11/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), CARLOS CESAR SILVA FERREIRA

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Comprovante de residência incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

Boletim de ocorrência incompleto(a), necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

DUT não enviado(a), não acusamos o recebimento do documento, necessário apresentar.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Peg. 00859/00880 - carta_03 - INVALIDEZ



Carta nº 14060702