



Número: **0801214-23.2019.8.20.5101**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **3ª Vara da Comarca de Caicó**

Última distribuição : **03/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 9.450,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RITA DA CONCEICAO PAIVA DA SILVA (AUTOR)		KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
41535087	03/04/2019 16:52	DOCUMENTOS - PJ - RITA DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA - CAICÓ-RN - 06.11.2018	Documento de Comprovação
41535090	03/04/2019 16:52	Demonstrativo do PA - DPVAT - Rita da Conceição Paiva da Silva - 03.04.2019	Documento de Comprovação
41535111	03/04/2019 16:52	Tabela do DPVAT - GRADAÇÃO - TODOS OS PROCESSOS - JUSTIFICADO	Documento de Identificação
41860664	25/04/2019 11:50	Despacho	Despacho

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: Rita da Conceição Paiva da Silva, brasileira, casada, prendas do lar, residente e domiciliada na Travessa Professora Marta Araújo, 799, Samanaú, Caicó-RN - CEP.: 59300-000, portador (a) do RG nº 1.577.522 - SSP/RN, Inscrito (a) no CPF/MF 023.065264-60 - telefone nº 84-98601-7867 e 98810-9014. Nomeia e Constitui poderes a **Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada com OAB/RN sob o nº 7.469; podendo ser intimada na Rua André Sales, 130, Paulo VI, Caicó-RN - CEP nº 59300-000 - Próximo ao Hospital Regional do Seridó - SESP, Telefones: 84-3417-2265, 84-99801-5199 e 84-98887-0543 - E-mail: caicoseguros@gmail.com e caicodpvt@hotmail.com, as quais conferem amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", art. 38 parte final do CPC, **COM FIM ESPECIAL DE PATROCINAR A DEFESA DO (A) OUTORGANTE, junto ao processo na Comarca de CAICÓ/RN**, podendo as outorgadas, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber e dar quitação, receber quaisquer quantias derivada de condenação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo ainda levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao **Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte**, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

- CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS -

Pelo presente contrato firmado entre os contratantes, fica estabelecido o pagamento dos honorários advocatícios, pagos pelo outorgante, em favor da outorgada, os quais deverão ser pagos na base de **30% (trinta por cento)**, sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, em favor do contratado, conforme pacto através do presente instrumento, nos termos do **art.22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994**. Contratam ainda as partes que em caso de desistência da ação, ou, ainda renuncia dos poderes do (a) contratante em favor de outro (a) causídico (a), nada impede e obsta o pagamento dos honorários contratuais, nos mesmos valores acima citados, tudo em conformidade com o disposto no art. 14 do Estatuto da OAB, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, conforme determina a Lei. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Caicó-RN, 16 de Agosto de 2018.

Outorgante: Rita da Conceição Paiva da Silva

* Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.

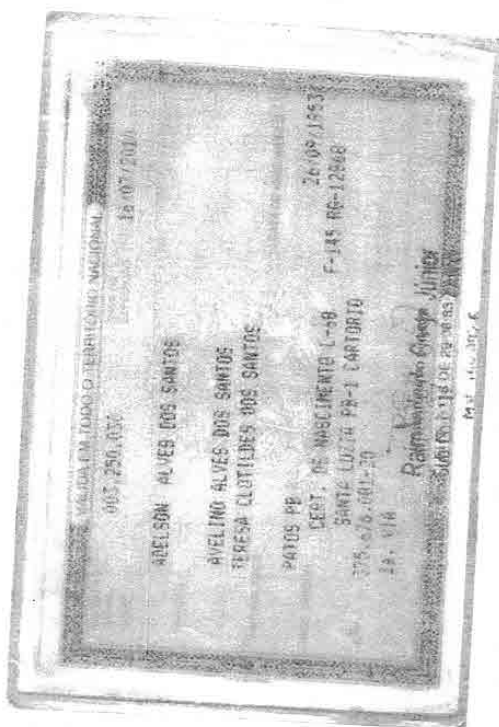
Via

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, **Rita da Conceição Paiva da Silva**, brasileira, casada, prendas do lar, residente e domiciliada na Travessa Professora Marta Araújo, 799, Samanaú, Caicó-Rn - CEP.: 59300-000, portador (a) do RG nº 1.577.522 – SSP/RN, Inscrito (a) no CPF/MF 023.065264-60 - telefone nº 84-998601-7867 e 98810-9014. Declaro para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, em **AÇÃO DE COBRANÇA E OU COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO DPVAT – INVALIDEZ/COMPLEMENTO**, que sou pobre na forma da lei, não tendo condições financeiras de prover as despesas e custas processuais com a demanda. Declara, ainda, ser conhecedor das sanções administrativas, Cíveis e Criminais, caso o presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais a declarar, lavro o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Caicó-RN, 16 de Agosto de 2018.

Rita da Conceição Paiva da Silva
Declarante
CPF nº 023.065264-60.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

Adelson Alves dos Santos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 003.250.030 DATA DE EXPEDIÇÃO 16/07/2010

NOME ADELSON ALVES DOS SANTOS

FILIAÇÃO AVELINO ALVES DOS SANTOS
TERESA CLOTILDES DOS SANTOS

NATURALIDADE PATOS PB DATA DE NASCIMENTO 26/09/1953

DOC. ORIGEM CERT. DE NASCIMENTO L-68 F-145 RG-12868

CPF 375.676.081-20

1a. VIA

Raimundo Junior
Mat. 169.982-6

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR ADELSON ALVES DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 26/09/1953 Nº INSCRIÇÃO 0055 6945 1210 D.V. 025 SEÇÃO 0102

MUNICÍPIO/UF CAICO/RN DATA DE EMISSÃO 04/05/2016

Kelly Maria Medeiros do Nascimento
JUIZ ELEITORAL
MAGIA JENEIDE DE FÉLIX
Presidente do TRE/RN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

POLEGAR DIREITO

Adelson Alves dos Santos
ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ELEITOR

29

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO PIS DIgit

CÓDIGO PIS 1213 881 6364

NOME DO EMPREGADO (PARTICIPANTE DO FUNDO) ADELSON ALVES DOS SANTOS

DATA DE NASCIMENTO 26.09.53

SEXO MASCULINO ☒ 1 FEMININO ☐ 2

DOMICÍLIO BANCÁRIO
NOME DO BANCO C.E.F. GOIÁS CÓDIGO BANCO/AGÊNCIA 902 /

ATENÇÃO
Este é válido com CARIMBO PADRONIZADO DO CEC OU CPA
BANCÁRIO NO VERSO E COM ASSINATURA

03 NOV 1983

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Av. Brasil Lt. 04 e 07 CL. M. S. Data V
CEP 77.650

AGÊNCIA RECEPTORA
CARIMBO PADRONIZADO CEC

00360305/1845-90

1898254-9



MAQUINARIA de 10 FLORESIM LITE
fazenda Engenho - CER-TRIO
HOTELARIA - GO.

0117246/0002.2

CARIMBO PADRONIZADO CEC
(OU CPF DO EMPREGADOR)

16/08/2018

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA																																																											
COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MERMOS, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 58025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0		 cosern Grupo Neoenergia www.cosern.com.br																																																									
Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Gratuitas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis																																																											
DADOS DO CLIENTE RITA DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA CPF: 023.065.264-60 NIS: 16612414082		DATA DE VENCIMENTO 20/07/2018 TOTAL A PAGAR (R\$) 67,19																																																									
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA TV PROFESSORA MARTA ARAUJO 799 SAMANAU/AREA URBANA 53300-000 CAICO RN		DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 13/07/2018 DATA DA APRESENTAÇÃO 13/07/2018 NÚMERO DA NOTA FISCAL 009399678 Série: U																																																									
As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cosern.com.br		CONTA CONTRATO 007002326641 Nº DO CLIENTE 3010240646 Nº DA INSTALAÇÃO 0000120768																																																									
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico																																																											
RESERVADO AO FISCO A7EA.B271.58CD.969C.64AC.521C.C665.921C																																																											
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo até 30 kWh</td> <td>30,00</td> <td>0,21386983</td> <td>6,41</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh</td> <td>70,00</td> <td>0,36683400</td> <td>25,66</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh</td> <td>26,00</td> <td>0,54995100</td> <td>14,29</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira VERMELHA</td> <td></td> <td></td> <td>5,01</td> </tr> <tr> <td>Contribuição Iluminação Pública</td> <td></td> <td></td> <td>5,82</td> </tr> <tr> <td>ICMS-Parcela Subvencionada</td> <td></td> <td></td> <td>6,58</td> </tr> <tr> <td>Multa por atraso-NF 006518504 - 15/05/18</td> <td></td> <td></td> <td>1,60</td> </tr> <tr> <td>Juros por atraso-NF 006518504 - 15/05/18</td> <td></td> <td></td> <td>0,77</td> </tr> <tr> <td>Atualização IGPM-NF 006518504 - 15/05/18</td> <td></td> <td></td> <td>1,05</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DA FATURA</td> <td></td> <td></td> <td>67,19</td> </tr> </tbody> </table>				DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,21386983	6,41	Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,36683400	25,66	Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	26,00	0,54995100	14,29	Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,01	Contribuição Iluminação Pública			5,82	ICMS-Parcela Subvencionada			6,58	Multa por atraso-NF 006518504 - 15/05/18			1,60	Juros por atraso-NF 006518504 - 15/05/18			0,77	Atualização IGPM-NF 006518504 - 15/05/18			1,05	TOTAL DA FATURA			67,19												
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																								
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,21386983	6,41																																																								
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,36683400	25,66																																																								
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	26,00	0,54995100	14,29																																																								
Acréscimo Bandeira VERMELHA			5,01																																																								
Contribuição Iluminação Pública			5,82																																																								
ICMS-Parcela Subvencionada			6,58																																																								
Multa por atraso-NF 006518504 - 15/05/18			1,60																																																								
Juros por atraso-NF 006518504 - 15/05/18			0,77																																																								
Atualização IGPM-NF 006518504 - 15/05/18			1,05																																																								
TOTAL DA FATURA			67,19																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS</th> </tr> <tr> <th colspan="2">ICMS</th> <th colspan="2">PIS</th> <th colspan="2">COFINS</th> </tr> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>51,37</td> <td>18,00</td> <td>9,24</td> <td>51,37</td> <td>1,15</td> <td>0,59</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>51,37</td> <td>5,33</td> <td>2,73</td> </tr> </tbody> </table>				INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				ICMS		PIS		COFINS		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	51,37	18,00	9,24	51,37	1,15	0,59				51,37	5,33	2,73																												
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																																																											
ICMS		PIS		COFINS																																																							
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO																																																						
51,37	18,00	9,24	51,37	1,15	0,59																																																						
			51,37	5,33	2,73																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):</th> </tr> <tr> <th>Vencido</th> <th>Di Reav</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21/06/18</td> <td>13/07/18</td> <td>66,52</td> </tr> </tbody> </table> <p>Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do processo.</p>				Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):			Vencido	Di Reav	Valor	21/06/18	13/07/18	66,52																																															
Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):																																																											
Vencido	Di Reav	Valor																																																									
21/06/18	13/07/18	66,52																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tarifas Aplicadas</th> <th colspan="2">HISTÓRICO DO CONSUMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo até 30 kWh</td> <td>0,16151450</td> <td>JUL 18</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh</td> <td>0,27688200</td> <td>JUN 18</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh</td> <td>0,41532300</td> <td>MAI 18</td> <td>127</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ABR 18</td> <td>141</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAR 18</td> <td>134</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>FEV 18</td> <td>129</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JAN 18</td> <td>144</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>DEZ 17</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NOV 17</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>OUT 17</td> <td>131</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SET 17</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>AGO 17</td> <td>128</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUL 17</td> <td>121</td> </tr> </tbody> </table>				Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO		Consumo Ativo até 30 kWh	0,16151450	JUL 18	126	Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,27688200	JUN 18	132	Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,41532300	MAI 18	127			ABR 18	141			MAR 18	134			FEV 18	129			JAN 18	144			DEZ 17	130			NOV 17	110			OUT 17	131			SET 17	125			AGO 17	128			JUL 17	121
Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO																																																									
Consumo Ativo até 30 kWh	0,16151450	JUL 18	126																																																								
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,27688200	JUN 18	132																																																								
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,41532300	MAI 18	127																																																								
		ABR 18	141																																																								
		MAR 18	134																																																								
		FEV 18	129																																																								
		JAN 18	144																																																								
		DEZ 17	130																																																								
		NOV 17	110																																																								
		OUT 17	131																																																								
		SET 17	125																																																								
		AGO 17	128																																																								
		JUL 17	121																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">COMPOSIÇÃO DO CONSUMO</th> </tr> <tr> <th>RS</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Geração de Energia</td> <td>19,45 37,86</td> </tr> <tr> <td>Transmissão</td> <td>2,50 4,47</td> </tr> <tr> <td>Distribuição (Cosern)</td> <td>11,86 23,09</td> </tr> <tr> <td>Encargos Setoriais</td> <td>1,81 3,52</td> </tr> <tr> <td>Tributos</td> <td>12,56 24,45</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>51,37 100</td> </tr> </tbody> </table>				COMPOSIÇÃO DO CONSUMO		RS	%	Geração de Energia	19,45 37,86	Transmissão	2,50 4,47	Distribuição (Cosern)	11,86 23,09	Encargos Setoriais	1,81 3,52	Tributos	12,56 24,45	TOTAL	51,37 100																																								
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO																																																											
RS	%																																																										
Geração de Energia	19,45 37,86																																																										
Transmissão	2,50 4,47																																																										
Distribuição (Cosern)	11,86 23,09																																																										
Encargos Setoriais	1,81 3,52																																																										
Tributos	12,56 24,45																																																										
TOTAL	51,37 100																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="8">DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">NÚMERO DO MEDIDOR</th> <th rowspan="2">TIPO DA FUNÇÃO</th> <th colspan="2">ANTERIOR</th> <th colspan="2">ATUAL</th> <th rowspan="2">Nº DIAS</th> <th rowspan="2">CONSTANTE</th> <th rowspan="2">AJUSTE</th> <th rowspan="2">CONSUMO kWh</th> </tr> <tr> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000000020083700</td> <td>CAT</td> <td>14/06/2018</td> <td>16.143,00</td> <td>13/07/2018</td> <td>16.269,00</td> <td>29</td> <td>1,00000</td> <td>0,00</td> <td>126,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 14/08/2018</p>				DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL								NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	000000000020083700	CAT	14/06/2018	16.143,00	13/07/2018	16.269,00	29	1,00000	0,00	126,00																								
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL																																																											
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh																																																		
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA																																																						
000000000020083700	CAT	14/06/2018	16.143,00	13/07/2018	16.269,00	29	1,00000	0,00	126,00																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="6">DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES</th> </tr> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR APURADO</th> <th>META MENSAL</th> <th>META TRIM.</th> <th>META ANUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DIC-No.de horas sem Energia</td> <td>CAICÓ</td> <td>0,00</td> <td>5,43</td> <td>10,86</td> <td>21,73</td> </tr> <tr> <td>FIC-No.de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>3,23</td> <td>6,47</td> <td>12,95</td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima de interrupção contínua</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>3,11</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>DICRI-Duração da interrupção em dia crítico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Limite DICRI: 12,22</td> </tr> <tr> <td colspan="6">EUSD-Valor de Encargo de Uso = R\$ 16,51</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.</td> </tr> </tbody> </table>				DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES						DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	DIC-No.de horas sem Energia	CAICÓ	0,00	5,43	10,86	21,73	FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95	DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,11	0,00	0,00	DICRI-Duração da interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22	EUSD-Valor de Encargo de Uso = R\$ 16,51						Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.													
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES																																																											
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																						
DIC-No.de horas sem Energia	CAICÓ	0,00	5,43	10,86	21,73																																																						
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95																																																						
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,11	0,00	0,00																																																						
DICRI-Duração da interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22																																																						
EUSD-Valor de Encargo de Uso = R\$ 16,51																																																											
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.																																																											
INFORMAÇÕES IMPORTANTES <p>Pague no ponto mais perto de você! ag correios cairu: rua coronel gorgonio, centro / medfarma: rua presidente nlio pecanha, 204, boa passagem. Lista completa em www.cosern.com.br. O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 37,18. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.</p>																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">NÍVEIS DE TENSÃO</th> </tr> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL (V)</th> <th colspan="2">LIMITE DE VARIAÇÃO (V)</th> </tr> <tr> <td></td> <th>MÍNIMO</th> <th>MAXIMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</p>				NÍVEIS DE TENSÃO			TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)			MÍNIMO	MAXIMO	220	202	231																																												
NÍVEIS DE TENSÃO																																																											
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)																																																										
	MÍNIMO	MAXIMO																																																									
220	202	231																																																									
DESTAQUE AQUI																																																											
CONTA CONTRATO 007002326641		MÊS/ANO 07/2018																																																									
TOTAL A PAGAR (R\$) 67,19		VENCIMENTO 20/07/2018																																																									
TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.																																																											
838200000002 671900384074 002326641200 011214184230																																																											
																																																											
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA																																																											



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DENATRAN

CONTRAN

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

Nº 01371123146
VIA 01059529550 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2018

ADELSON ALVES DOS SANTOS

CPF / CNPJ

376.676.081-20

PLACA ANT / UF

QGC7119 / RN

CHASSI

951BXK9A9EB003332

ESPECIE TIPO

PASSAGEIRO/CICLOMOTOR/VAO APLICAVEIS

COMBUSTIVEL

951BXK9A9EB003332

MARCA / MODELO

QGC7119

ANO FAB

2013

ANO MOD

2013

CATEGORIA

PARTICULAR

COR PREDOMINANTE

CINZA

OCV/49 CILINDRADAS

COTA ÚNICA

VENO COTA ÚNICA

09/07/2018

FAIXA I PVA

PARCELAMENTO / COTAS

2º

ISENTO

3º

ISENTO

PREMIO TARIFARIO (R\$)

019442 3X

IOF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

27/06/2018

LICENCIAMENTO

DETRAN: PAGO

DPVAT: PAGO

MOTOR: 011P39FMB137016254

CALCO/RN

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
https://pje.tjm.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19040316510387400000040178839
Número do documento: 19040316510387400000040178839

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO, SEGURO DPVAT

RN Nº 01371123146 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA RENOVATÓRIAS, LEIA NO VÍDEO 19
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 01059529550 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 27/06/2018

376.676.081-20

CPF / CNPJ

PLACA

QGC7119

CHASSI

951BXK9A9EB003332

MARCA / MODELO

QGC7119

ANO FAB

2013

ANO MOD

2013

CATEGORIA

PARTICULAR

COR PREDOMINANTE

CINZA

OCV/49 CILINDRADAS

COTA ÚNICA

VENO COTA ÚNICA

09/07/2018

FAIXA I PVA

PARCELAMENTO / COTAS

2º

ISENTO

3º

ISENTO

PREMIO TARIFARIO (R\$)

019442 3X

IOF (R\$)

PREMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

27/06/2018

LICENCIAMENTO

DETRAN: PAGO

DPVAT: PAGO

SEGURODORA LIDER - DPVAT

CNPJ 09.249.609/0001-04

JUN / 2017

DECLARAÇÃO DE PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Eu, **Adelson Alves dos Santos**, Inscrito (a) no CPF/MF sob o nº 375.676.081-20 e portador do RG nº 3.250.030 – SSP/RN, com domicílio na Cidade de Caicó/RN, onde resido na Travessa Professora Marta Araújo, 799, Samanaú, Caicó/RN – CEP 59300-000, telefone nº 84-98601-7867 e 98810-9014. **DECLARO**, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é (era) de minha propriedade na data do acidente, ocorrido com a Vítima, **Rita da Conceição Paiva da Silva**, cujo (a) condutor (a) era, **Adelson Alves dos Santos**, em 01.08.2018, por volta das 12:25, Caicó-Rn.

DADOS DO VEÍCULO

Veículo: **Moto Traxx – JL50Q-8.**

Ano: **2013.**

Modelo: **2014.**

Placa: **QGC-7119/RN.**

Chassi: **951BXKBA9EB003332.**

Renavam: **01059529650.**

Data do Acidente: **01.08.2018, por volta das 12:25 - Caicó/RN.**

Caicó/RN, 16 de Agosto de 2018.


Assinatura do (a) Declarante/Proprietário/Condutor (a)
Reconhecimento por AUTENTICIDADE


Rita da Conceição Paiva da Silva
Carona – CPF 023.065.264-60



RECONHEÇO A(S) FIRM(A)S por autenticidade
Indicado(s) cont. Sinal
Por ser verídica(s) Dou (a)

Ressonância Magnética
Densitometria Óssea
Raio-x Digital - CR
Mamografia de Alta Resolução Digital - CR
Tomografia Computadorizada Multislice
Ultrassonografia Geral e com Doppler



INSTITUTO
DE RADIOLOGIA
DE CAICÓ

RITA DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA

CAICÓ - RN

DR. (A) IRAMI ARAÚJO

14 08 2018

RX DO ANTEBRAÇO ESQUERDO

RAIOS-X DIGITAL COMPUTADORIZADO

- Sinais de fratura na extremidade distal do rádio esquerdo.
- Presença de tala gessada.

Caicó - RN, 14 de Agosto de 2018.


DR. VALDEMAR CORDEIRO FILHO
CPF: 043.991.374-87
CRM: 613/RN
Ass. Digitalizada

Hospital Tiago Dias
Rua Manoel Elpidio S/N - Penedo - Caicó/RN
84 3417-1252 | 99688-1661 | 98726-4722



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perimetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MEF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATESTADO MÉDICO

Atesio que o segurado Liliane C. Rosa Silva foi
examinado nesta Unidade Hospitalar Regional do Seridó, às 08 horas, necessitando
de 60 (sessenta) dias de afastamento do trabalho por motivo de moléstia no CID com
Nº 562 a partir desta data.

Caicó RN, 2 / 8 / 18.

D. Silvio Carlos Filho

Intendente

TEOT 9875 (CRM) RN 4419

Assinatura do Médico-CRM



Page 7

Dr. Ivani Araujo
Medico
CRM 842-RN
ANTOMISTA CRM 27.424-68



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM TRAUMA E ORTÓPEDIA

DATA DO ATENDIMENTO: 02/08/18 INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL: V. H. N. S.
PACIENTE: RAFA DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA 16/03/1963
RG: 001577522 CPF: 023.065.264-68 SUS: 70500383634835
ESTADO CIVIL: CASADA SEXO: F IDADE: 55a TELEFONE: 99332469
PAI: FRANCISCO STRECHZODA SILVA LOPOLODANA PAIVA DA SILVA
ENDERÇO: R. PROFESSORA MARIA ANA LJO Nº 799
BAIRRO: SAMARU CIDADE: CAICÓ UF: RN
MÉDICO: DR. SÍLVIO FILHO

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: Diana

LAUDO MÉDICO

PRINCIPAIS SINAIS CLÍNICOS:

fractura E

PRINCIPAIS RESULTADOS DA PROVA DIAGNÓSTICA:

DIAGNÓSTICO INICIAL:

PROCEDIMENTO INDICADO:

Trat. Pt

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

TRATAMENTO REALIZADO: Plano de tratamento
CID: 86.00 CODIGOSIA/SUS: 0303090227
EQUIPE MÉDICA: CIRÚRGIO: Dr. Sílvia Santos Filho CRM: 4419
AUXILIAR: TEOT 5075 CRM/RN 4419

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA - SESAP
UNIDADE HOSPITALAR REGIONAL DO SERIDÓ - UHRS
Entrada do Perímetro Irrigado Sabugi, S/N - Paulo VI - Caicó/RN
CEP.: 59.300-000 - Telefax: (84) 3421-9628
CNPJ: (MF): 08.241.754/0135-57


BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO <i>D. M. Silva</i>		DATA <i>01.08.18</i>	HORA DA ENTRADA <i>12:25</i>	Nº ATENDIMENTO <i>73</i>
CAMPO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Os campos devem ser preenchidos por extenso, sem abreviaturas e de forma legível				
NOME <i>RAFAEL DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>16.03.1963</i>	IDADE <i>55</i>	SEXO <i>F</i>
CPF <i>02306526460</i>	RG <i>001.577.522</i>	DATA DE EXPEDIÇÃO <i>25.08.2014</i>		
NATURALIDADE <i>OUTO BRANCO - RN</i>	ESTADO CIVIL <i>Casado</i>	PROFISSÃO <i>Doctor</i>	CARTÃO SUS <i>70500382654835</i>	
NOME DA MÃE <i>LEOPOLDINA PAIVA DA SILVA</i>		NOME DO PAI <i>FRANCISCO SEVERINO DA SILVA</i>		
ENDEREÇO <i>R. PROFESSORA MARIA ANTONIO 739</i>		BAIRRO <i>Sanamar</i>		
CIDADE/ESTADO <i>Caicó - RN</i>		TELEFONE DE CONTATO <i>33932469</i>		RAÇA/COR
CAMPO 2 - SINAIS VITAIS Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional de saúde				
PA	mmHg	FC	bpm	FR
				lpm
TEMP. AXILAR		°C	SpO2	%
				Glicemia
				mg/
CAMPO 3 - ANAMNESE/EXAME FÍSICO Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista				
<i>branda de mãos e pulso e por queda not.</i>				
DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO			ESCORE DE GLASGOW	

Confere com o Original

Caicó - RN, *23/08/2018*

Dr. Irani Araujo

CAMPO 4 - EXAMES COMPLEMENTARES Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<i>Rx de mãos e pulso e em AP/L</i>	
CAMPO 5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<i>enc. ao ortopedista</i>	
 Dr. Irani Araujo Médico CRM 27.424-68 MÉDICO PLANTONISTA	RESP. ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO/COREN
CAMPO 6 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO/DESTINO DO PACIENTE	

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO <i>D. M. V.</i>		DATA <i>01.08.18</i>	HORA DA ENTRADA <i>12:25</i>	Nº ATENDIMENTO <i>73</i>
CAMPO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Os campos devem ser preenchidos por extenso, sem abreviaturas e de forma legível				
NOME <i>RAFAEL DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA</i>	DATA DE NASCIMENTO <i>16.03.1963</i>	IDADE <i>55a</i>	SEXO <i>F</i>	
CPF <i>023.065.264-60</i>	RG <i>001.577.522</i>	DATA DE EXPEDIÇÃO <i>29.08.2014</i>		
NATURALIDADE <i>CAICÓ - RN</i>	ESTADO CIVIL <i>Casado</i>	PROFISSÃO <i>Doutor</i>	CARTÃO SUS <i>705003896348359</i>	
NOME DA MÃE <i>LEOPOLDINA PAIVA DA SILVA</i>	NOME DO PAI <i>FRANCISCO SEVERINO DA SILVA</i>			
ENDEREÇO <i>R. PROFESSORA MARIA ANTONIA 799</i>	BAIRRO <i>Samaracá</i>			
CIDADE/ESTADO <i>CAICÓ - RN</i>	TELEFONE DE CONTATO <i>55332469</i>	RAÇA/COR		
CAMPO 2 - SINAIS VITAIS Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional de saúde				
PA	mmHg	FC	bpm	FR
				l/rpm
				TEMP. AXILAR
				°C
				SpO2
				%
				Glicemia
				mg/dl
CAMPO 3 - ANAMNESE/EXAME FÍSICO Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista				
<p><i>brunel de mãe e pulso e por queda de</i></p> <p>DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO</p> <p>ESCORE DE GLASGOW</p>				

CAMPO 4 - EXAMES COMPLEMENTARES
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista

Rx da mão e pulso e em AP e L

CAMPO 5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista

enc no ortopedista

Dr. Irani Araujo
Médico
CRM 84.224-68

MÉDICO PLANTONISTA

RESP. ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO/COREN

CAMPO 6 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO/DESTINO DO PACIENTE
Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional da equipe de enfermagem

MOTIVO DA SAÍDA

- () ALTA MÉDICA
() EVASÃO

REMOÇÃO/TRANSFERÊNCIA

UNIDADE DE DESTINO:

Confere com o Original
Caicó - RN, 01/08/2018
Maria Fátima da Medeiros



Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte

Unidade Hospitalar Regional do Seridó

Estrada do Perímetro Irrigado Sabugá, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000

CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM TRAUMA E ORTÓPEDIA

DATA DO ATENDIMENTO: 02/08/18 INSTIRUIÇÃO RESPONSÁVEL: V. H. N. S.
PACIENTE: RITA DA CONCEIÇÃO PAIVA DA SILVA 16/03/1963
RG: 001577522 CPF: 023.065.264-68 SUS: 705003896348389
ESTADO CIVIL: CASADA SEXO: F IDADE: 55a TELEFONE: 99932469
PAI: FRANCISCO SEVERINO DA SILVA LOPES PAIVA DA SILVA
ENDERÇO: R. PROFESSORA MARIA ANA LOPES Nº 799
BAIRRO: SAMARU CIDADE: CAICÓ UF: RN
MÉDICO: DR. SÍLVIO FILHO

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: DR. SÍLVIO

LAUDO MÉDICO

PRINCIPAIS SINAIS CLÍNICOS:

fract. aberta E

PRINCIPAIS RESULTADOS DA PROVA DIAGNÓSTICA:

DIAGNÓSTICO INICIAL:

PROCEDIMENTO INDICADO:

Trat. Pl.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

TRATAMENTO REALIZADO: JESSICA OLIVEIRA
CID: CODIGOSIA/SUS: 0303090227
EQUIPE MÉDICA: CIRÚRGIO: DR. SÍLVIO SANTOS FILHO CRM:
AUXILIAR: TECT 96/5 CRM/RN 4419 CRM:
ASSINATURA DO MÉDICO SOLICITANTE: CRM: AUDITOR:



Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estado do Rio Grande do Norte - Seridó - RN - Bairro Paulo VI - Caixa Postal 57000-000
CNPJ (MEF): 08.241734/0135-57 - Telefone: (084) 3421-9630, e 9628

RECEITUÁRIO

Comprimido - Relva
- 100 comprimidos
- 100 comprimidos

De Lote 23-8-18 7:30h

R. Paulo E

Seu Seno

Prato de Carneiro Preto

Programa 100 mg

+ 100 mg de 10/10/15

Dr. LEANDRO AVELAR
Médico
CRM 8.82-RN
CPF 050.42.428-68

Paulo RN 01.08.18



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA DE PLANTÃO CAICÓ EQUIPE 2
Endereço: AV. CEL. MARTINIANO, 20, JARDIM SATÉLITE, CAICÓ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018175000300
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 16/08/2018 15.42.40

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 01/08/2018 10.30.00
2.3 Fato: Consumado
2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.8 Número: SN
2.10 Complemento: na esquina
2.12 Bairro: PENEDO
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida
2.4 Flagrante: Não
2.7 Logradouro: CRUZAMENTO DA RUA JOSÉ MILTON COM RUA ZECO DINIZ
2.9 CEP:
2.11 Ponto de Referência: PROX. APAE E CIAEF
2.13 Cidade: CAICÓ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ADELSON ALVES DOS SANTOS
3.3 Nome Social:
3.5 Etnia: Parda
3.7 Sexo: MASCULINO
3.9 CPF: 37567608120
3.11 Nacionalidade:
3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)
3.15 Telefone(s): 84 986017867
3.17 Número: 799
3.19 Bairro: SAMANAÚ
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: CAICÓ

3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.4 Pai: AVELINO ALVES DOS SANTOS
3.6 Mãe: TERESA CLOTILDES DOS SANTOS
3.8 Orientação Sexual:
3.10 Identidade de Gênero:
3.12 Data de Nascimento: 26/09/1953
3.14 RG: 003250030 - ITEP/RN
3.16 Passaporte:
3.18 Naturalidade: PATOS PB
3.20 E-Mail:
3.22 Logradouro: RUA PROFESSORA MARTA ARAÚJO
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: RITA DA CONCEICAO PAIVA DA SILVA
4.1.3 Nome Social: CEIÇA
4.1.5 Mãe: LEOPOLDINA PAIVA DA SILVA
4.1.7 Orientação Sexual:
4.1.9 Sexo: FEMININO
4.1.11 CPF: 02306526460
4.1.13 Nacionalidade:
4.1.15 Logradouro: O DO DECLARANTE
4.1.17 Número:
4.1.19 Bairro:
4.1.21 Estado:

4.1.2 Estado civil: União Estável
4.1.4 Pai: FRANCISCO SEVERINO DA SILVA
4.1.6 Identidade de Gênero:
4.1.8 Etnia:
4.1.10 Data de Nascimento: 16/03/1963
4.1.12 RG: 001577522
4.1.14 Profissão: DO LAR
4.1.16 Passaporte:
4.1.18 E-Mail:
4.1.20 CEP:
4.1.21 Cidade:

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.3 Chassi: *****03332
7.1.5 Placa: QGC7119
7.1.7 Marca: MOTO TRAXX
7.1.9 Ano do Modelo: 2014
7.1.11 Cor do veículo: CINZA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: ADELSON ALVES DOS SANTOS
7.1.17 Nome do condutor: O PROPRIETÁRIO
7.1.18 Observações: VEÍCULO ENVOLVIDO EM ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA DE LESÃO CORPORAL

7.1.2 Seguradora:
7.1.4 Renavam: 01059529650
7.1.6 Estado:
7.1.8 Modelo: JL50Q-8
7.1.10 Ano de Fabricação: 2013
7.1.12 Tipo do veículo: CICLOMOTOR
7.1.14 Número do Motor:
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE DISSE QUE ERA O CONDUTOR DO VEÍCULO SUPRACITADO E QUE A VÍTIMA, SUA ESPOSA, VINHA COMO PASSAGEIRA NA GARUPA. QUE: NO CRUZAMENTO DAS RUAS CITADAS, OUTRO VEÍCULO MOTOCICLETA TRAXX DE COR PRETA, A QUAL NÃO IDENTIFICOU A PLACA E NEM O CONDUTOR, VINHA NA RUA ZECO DINIZ PARA ENTRA NA RUA JOSÉ MILTON NO BAIRRO PENEDO, SENDO QUE ELE ENTROU COM O VEÍCULO, PASSANDO PELA CONTRA MÃO INDO DE ENCONTRO AO VEÍCULO DESTE DECLARANTE, AONDE PARA SE LIVRAR DE UM ACIDENTE MAIOR DESVIOU DO OUTRO VEÍCULO, VINDO ASSIM, SEU VEÍCULO DERRAPAR COM A FREAGEM E CAÍREM AO CHÃO. QUE: SUA ESPOSA TEVE UMA MACHUCÃO NA MÃO E PUNHO DO BRAÇO ESQUERDO. QUE: NO MOMENTO A VÍTIMA SENTIA APENAS DORES FORTES, ENTÃO RESOLVEU AJUDAR ELA SE LEVANTAR DO CHÃO E MONTARAM NO VEÍCULO E FORAM PARA CASA. QUE: COMO ELA SENTIA MUITAS DORES E INCHAÇO, SÓ RESOLVERAM IREM AO HOSPITAL REGIONAL -UHS ÀS 12H25MIN E LÁ FOI CONSTATADO QUE O PUNHO ESTAVA QUEBRADO, O QUAL FOI ENGESSADO. QUE: NÃO TEVE ATENDIMENTO MÉDICO OU POLICIAL NO LOCAL. QUE: O OUTRO CONDUTOR QUE PROVOCOU O ACIDENTE NÃO PRESTOU SOCORRO E SE EVADIU DO LOCAL.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

FEITO BOLETIM PARA SEGURO DPVAT

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data 16/08/2018 15.42.40



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, 07 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180562843

Vítima: RITA DA CONCEICAO PAIVA DA SILVA

Data do Acidente: 01/08/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ADELSON ALVES DOS SANTOS

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), RITA DA CONCEICAO PAIVA DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores orientações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00097/00098 - carta_04 - INVALIDEZ

00050049



Carta nº 14027310

ANEXO 2

TABELA – LIMITES MÁXIMOS PARA ACORDOS EM PEDIDOS POR INVALIDEZ PERMANENTE

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés					
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
3ª Vara da Comarca de Caicó
Av. Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, Caicó - RN - CEP: 59300-000

Processo nº 0801214-23.2019.8.20.5101 - PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: RITA DA CONCEICAO PAIVA DA SILVA

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

DESPACHO

Inicialmente, defiro o pedido de assistência judiciária gratuita, por entender que a parte autora preenche os requisitos do art. 98 e seguintes do CPC/2015.

Ademais, prevê o art. 334 do Código de Processo Civil que caso a petição inicial preencha os requisitos essenciais e não seja o caso de improcedência liminar do pedido, a requerida será citada e intimada para audiência de conciliação ou mediação (CPC, art. 334).

Não obstante, na presente demanda a parte autora alega ter sido vítima de acidente de trânsito e que em razão disso sofreu intervenções em membro do corpo comprometedoras de parte ou da totalidade de suas funções, fazendo jus, portanto, ao recebimento de indenização referente ao seguro obrigatório DPVAT.

A prática forense demonstra que, em demandas desse tipo, somente são ajuizados os casos em que os seguros não foram pagos ou, se pagos, não atenderam à expectativa dos envolvidos quanto ao grau de invalidez pertinente, tendo em vista que não há nenhuma informação ao beneficiário dos critérios médicos usados.

É, portanto, necessário ao esclarecimento do caso a realização de perícia médica que determine, com precisão, a graduação da debilidade do postulante, para que se possa quantificá-la de acordo com a tabela anexa à Lei nº 6.194/74 e Súmula 474 do STJ.

No presente caso, portanto, afigurar-se-ia infrutífera uma prévia tentativa de conciliação e mediação antes de saber a extensão exata do dano, a fim de para adaptá-lo à tabela oficial, o que resultaria em medida ineficaz, tanto que a usual prática de mutirões

de conciliação referentes à ações judiciais envolvendo seguro DPVAT acontecem com a realização simultânea de perícia médica para determinação do tipo e grau de lesão.

Neste contexto, a perícia não é apenas essencial para a solução do mérito, mas sim para a própria conciliação prévia, sendo então medida elementar para a celeridade processual dispensar, momentaneamente, a audiência a que se refere o art. 334 do CPC, postergando a sua realização para momento oportuno.

Ante o exposto, proceda-se à citação da parte ré, para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, alertando-a da regra do art. 344 do NCPC.

Caso haja contestação e havendo nesta arguição de preliminar ou fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (NCPC, artigos 350 e 351), dê-se vistas ao autor, através de seu advogado, a fim de que se pronuncie a respeito, no prazo de 15 (quinze) dias, procedendo sempre a Secretaria conforme o disposto no art. 203, § 4º, do NCPC.

Na hipótese de a citação não ser levada a efeito, intime-se igualmente o autor, por seu advogado, no prazo supra, para se pronunciar sobre a diligência negativa.

Com ou sem contestação ou, após a manifestação sobre a contestação, se for o caso, faça-se conclusão.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se.

Diligências e expedientes necessários.

Juiz LUIZ CANDIDO DE ANDRADE VILLACA

Titular da 3ª Vara de Caicó