



Número: **0808437-70.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO SUMÁRIO**

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

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 10.968,75**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA (AUTOR)		EDNA CANDIDO DA SILVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
22872040	12/03/2018 14:03	Petição Inicial	Petição Inicial
22872107	12/03/2018 14:03	01-procuração e doc pessoal	Documento de Identificação
22872116	12/03/2018 14:03	02-prontuario medico	Documento de Comprovação
22872121	12/03/2018 14:03	03-atestado	Documento de Comprovação
22872135	12/03/2018 14:03	04-laudo itep	Documento de Comprovação
22872143	12/03/2018 14:03	05-B.O.	Documento de Comprovação
22872165	12/03/2018 14:03	06-carta pedido a seguradora-19-05-2016-	Documento de Comprovação
22872174	12/03/2018 14:03	07-PI-DPVAT-INVALIDEZ	Petição Inicial
23057854	23/04/2018 09:34	Decisão	Decisão
39519529	20/02/2019 17:11	Despacho	Despacho
42871712	13/05/2019 10:28	Intimação	Intimação
42872297	13/05/2019 10:38	Certidão	Certidão
42884417	13/05/2019 14:42	Intimação	Intimação
43943584	04/06/2019 10:24	Diligência	Diligência
43943605	04/06/2019 10:24	maria nazare de farias rocha	Outros documentos

SEGUE EM PDF.

PROCURAÇÃO "AD-JUDÍCIA" E "AD NEGOTIA"

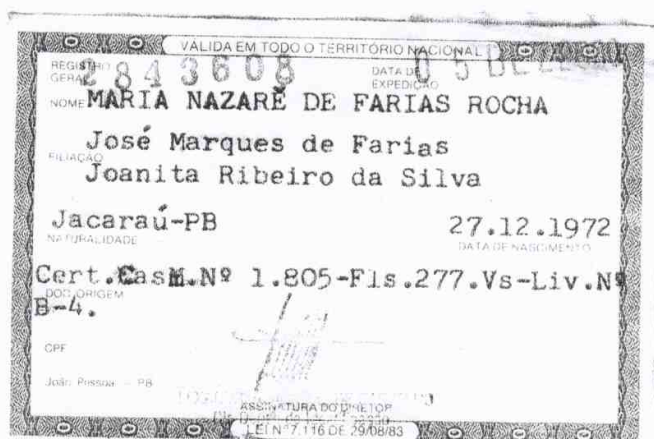
Maria Nazare de Farias Rocha, brasileira, casada,
desempregada, portadora do RG: 2843608, CPF: 059.
553.744-85, residente e domiciliada na Rua
São João, 336, Felipe Camarão, Natal/RN, CEP: 59
072-910.

, pelo presente instrumento de procuração, nomeia e constitui como sua advogada e procuradora: **EDNA CÂNDIDO DA SILVA**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB-RN sob o nº 8124, com endereço profissional na Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, Ed. Center Mor, L- 03, Térreo, Lagoa Nova – (84) 3206-1400/(84)988-232423 – Natal/RN, CEP 59063-400, email: escritorio.natal@hotmail.com, a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula "ad-judicia", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-la nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda poderes especiais para prestar declarações, receber citação, confessar, reclamar, desistir, renunciar direitos, transigir, firmar compromisso, fazer acordos, recorrer, receber e dar quitação, propor execução, requerer justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme norma do art. 105 da Lei 13.105/2015, ainda requerer falência, habilitar crédito, ação ordinária, procedimento sumaríssimo, ação rescisória, embargos, agravos, representando ainda o (a) outorgante, para o fim do disposto nos artigos 447 e 448 do Código de Processo Civil, incluindo também os poderes da procuração "ad-negótia", a fim de se fazer levantamento de Valores creditados em favor do outorgante junto às instituições financeiras, que façam referência aos depósitos judiciais em que o(s) outorgado(s) atue(m) como patrocinador (es) da ação, inclusive receber PRECATÓRIO OU RPV junto à Caixa Econômica Federal/Banco do Brasil, requerer alvára judicial podendo ainda substabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do(a) outorgante.

Por fim, declara o OUTORGANTE ser beneficiário da justiça gratuita por hipossuficiência econômica, razão pela qual não dispõe de meios suficientes de arcar com custas de demais despesas do processo sem ser privado da manutenção própria e de sua família, pelo que requer os benefícios da justiça gratuita, nos termos da lei 1.060/50, e do art. 5º, LXXIV da CF, requer ainda que o benefício abranja todos os atos do processo, conforme art. 98 e seguintes do NCPC.

Natal-RN, 12 de março de 2018.

Maria Nazare de Farias Rocha
Assinatura do Outorgante




Imprimir Segunda Via de Conta

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



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

JOSE AELSON COUTINHO DA COSTA
CPF: 651.877.684-68

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA SAO JOAO 336

FELIPE CAMARAO/AREA URBANA
59072-410 NATAL RN

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

DATA DE VENCIMENTO

02/03/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

246,86

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

24/02/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO

24/02/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL

002724536

Série: U

CONTA CONTRATO

007000945913

Nº DO CLIENTE

3010134762

Nº DA INSTALAÇÃO

0000718586

CLASSIFICAÇÃO

B3 COMERCIAL - COMERCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

1D09.FB6B.B108.F2BF.72DC.2E24.C977.995D

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	350,00	0,60334872	211,17
Contribuição Iluminação Pública			21,94
Multa por atraso-NF 001320628 - 27/12/17			7,32
Juros por atraso-NF 001320628 - 27/12/17			3,78
Atualização IGPM-NF 001320628 - 27/12/17			2,65
TOTAL DA FATURA			246,86

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS	
ICMS	PIS
COFINS	

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):

Vencido	Di Reav	Valor
02/02/18	24/02/18	471,38

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+ 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.

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,41800000

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

R\$	%
Geração de Energia 61,92	29,32
Transmissão 8,90	4,21

HISTÓRICO DO CONSUMO

	kWh
FEV 18	350
JAN 18	677
DEZ 17	560
NOV 17	537
OUT 17	456
SET 17	437
AGO 17	508
JUL 17	443

1 de 2

12/03/2018 10:43

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: EDNA CANDIDO DA SILVA
<https://pje.tjm.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=18031214005047400000022023468>
Número do documento: 18031214005047400000022023468

Num. 22872107 - Pág. 3



Primeiro Atendimento Médico



3351832 BE : 843133
MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA
DT. NASC.: 27/12/1972
MRE: JOANITA RIBEIRO DA SILVA

END.: GRUATA ASSU
N. SN - ZONA RURAL
JACARAÚ
FONE: ()
CELULAR: (84) 99398160
IDADE: 42
QT. ENTRADA:

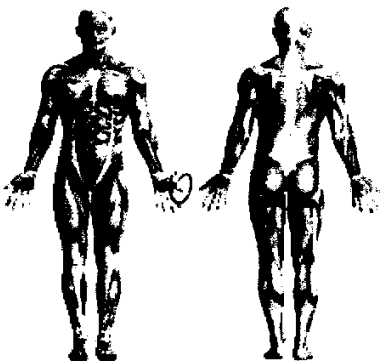
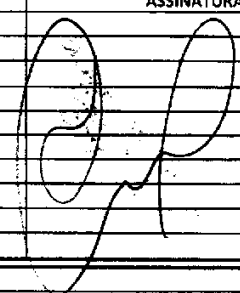
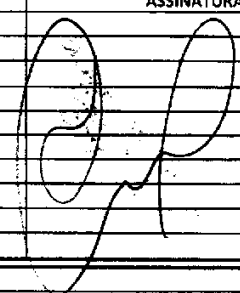
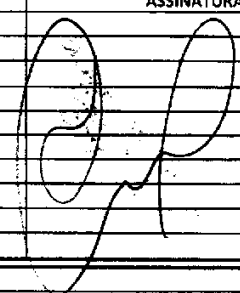
PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

NOME DO PACIENTE:	IDADE:
-------------------	--------

DADOS CLÍNICOS - MECANISMOS DO TRAUMA
<i>Acidente de trânsito, novo fratura e encefalo</i>
<i>sem lesões</i>
<i>feriu por 1º impacto e não se movia</i>

EXAME PRIMÁRIO VIAS AÉREAS <input type="checkbox"/> PÉRVIAS <input type="checkbox"/> OBSTRUÍDAS CERVICAL IMOBILIZADA: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO VENTILAÇÃO: TRAQUEIA NA LINHA MEDIANA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA <input type="checkbox"/> SEM DIFICULDADE <input type="checkbox"/> COM DIFICULDADE <input type="checkbox"/> VENTILAÇÃO MECÂNICA <input type="checkbox"/> APNÉIA AUSCUTA PULMONAR: 1- MURMÚRIO VESICULAR <table border="0"><tr><td>HTD</td><td><input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente</td><td>HTE</td><td><input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente</td></tr></table> RUIDOS <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO</td><td>HTD</td><td><input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores</td><td>HTE</td><td><input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores</td></tr></table> FR: _____ imp SaO ₂ _____ %	HTD	<input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente	HTE	<input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HTD	<input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores	HTE	<input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores	CIRCULAÇÃO COR DA PELE: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Cianótica <input type="checkbox"/> Pletórica <input type="checkbox"/> Ictérica TEMPERATURA DA PELE <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Quente <input type="checkbox"/> Fria PULSO <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Aumentado <input type="checkbox"/> Fino <input type="checkbox"/> Ausente AUSCUTA CARDÍACA RÍTIMO <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Ausente BULHAS <input type="checkbox"/> Normatonéticas <input type="checkbox"/> Hipofonéticas <input type="checkbox"/> Hipofonéticas <input type="checkbox"/> Ausente SOPRO <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente BE OU B4 <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO FC: _____ bpm PA: _____ X _____ mmHg T: _____ °C ECG: _____ ABDOMEN: <i>Indolente</i>
HTD	<input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente	HTE	<input type="checkbox"/> Presente e normal <input type="checkbox"/> Rude <input type="checkbox"/> Diminuído <input type="checkbox"/> Ausente							
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HTD	<input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores	HTE	<input type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Sibilos <input type="checkbox"/> Estertores						

DÉFICIT NEUROLÓGICO Pupilas: <input type="checkbox"/> Fotorreagente <input type="checkbox"/> Paralisadas <input type="checkbox"/> Isocóricas <input type="checkbox"/> Anisocóricas (diferença = _____ mm) Escala de Glasgow: _____					
ABERTURA OCULAR		MELHOR RESPOSTA VERBAL ESCALA VERBAL PEDIÁTRICA (<4anos)		MELHOR RESPOSTA MOTORA	
Espontânea	4	Consciente / Palavras apropriadas, sorriso social, fixa e segue objetos	5	Obedece aos comandos	6
A solicitação verbal	3	Confuso / Chora, mas é consolável	4	Localiza a dor	5
Ao contínuo estímulo	2	Palavras inapropriadas / irritado (persistente)	3	Retira o Membro	4
Nenhuma	1	Sons incompreensíveis / Inquieto	2	Flexão anormal (decorticação)	3
		Nenhuma / Nenhuma	1	Extensão Anormal (decerebração)	2
				Nenhuma	1
TOTAL:					

EXAME SECUNDÁRIO																																							
ALERGIA:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:																																					
MEDICAMENTOS:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:																																					
IMUNIZAÇÃO	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:																																					
PATOLOGIA	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:																																					
ALIMENTOS INGERIDOS:	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim:																																					
LOCAL DA LESÃO <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p style="font-size: small; margin-bottom: 5px;">Identifique o local com o número correspondente ao lado →</p>  </div> <div style="flex: 2;"> <table style="width: 100%; font-size: small;"> <tr><td>1 Abrasão</td><td>19 Fratura Óssea Fechada</td></tr> <tr><td>2 Amputação</td><td>20 Fratura Óssea Aberta</td></tr> <tr><td>3 Avulsão</td><td>21 Hematoma</td></tr> <tr><td>4 Contusão</td><td>22 Ingurgitamento Nervoso</td></tr> <tr><td>5 Crepitação</td><td>23 Laceração</td></tr> <tr><td>6 Dor</td><td>24 Lesão Tendínea</td></tr> <tr><td>7 Edema</td><td>25 Luxação</td></tr> <tr><td>8 Empalamento</td><td>26 Mordedura</td></tr> <tr><td>9 Efisema subcutâneo</td><td>27 Movimento torácico paradoxal</td></tr> <tr><td>10 Esmagamento</td><td>28 Objeto Encravado</td></tr> <tr><td>11 Equimose</td><td>29 Otorragia</td></tr> <tr><td>12 F. Arma Branca</td><td>30 Paralisia</td></tr> <tr><td>13 F. Arma de Fogo</td><td>31 Paresia</td></tr> <tr><td>14 F. Contuso</td><td>32 Parestesia</td></tr> <tr><td>15 F. Cortante</td><td>33 Queimadura</td></tr> <tr><td>16 F. Corto-Contuso</td><td>34 Rinorragia</td></tr> <tr><td>17 F. Perfuro-Contuso</td><td>35 Sinais de Isquemia</td></tr> <tr><td>18 F. Perfuro-Cortante</td><td>36</td></tr> </table> </div> </div>				1 Abrasão	19 Fratura Óssea Fechada	2 Amputação	20 Fratura Óssea Aberta	3 Avulsão	21 Hematoma	4 Contusão	22 Ingurgitamento Nervoso	5 Crepitação	23 Laceração	6 Dor	24 Lesão Tendínea	7 Edema	25 Luxação	8 Empalamento	26 Mordedura	9 Efisema subcutâneo	27 Movimento torácico paradoxal	10 Esmagamento	28 Objeto Encravado	11 Equimose	29 Otorragia	12 F. Arma Branca	30 Paralisia	13 F. Arma de Fogo	31 Paresia	14 F. Contuso	32 Parestesia	15 F. Cortante	33 Queimadura	16 F. Corto-Contuso	34 Rinorragia	17 F. Perfuro-Contuso	35 Sinais de Isquemia	18 F. Perfuro-Cortante	36
1 Abrasão	19 Fratura Óssea Fechada																																						
2 Amputação	20 Fratura Óssea Aberta																																						
3 Avulsão	21 Hematoma																																						
4 Contusão	22 Ingurgitamento Nervoso																																						
5 Crepitação	23 Laceração																																						
6 Dor	24 Lesão Tendínea																																						
7 Edema	25 Luxação																																						
8 Empalamento	26 Mordedura																																						
9 Efisema subcutâneo	27 Movimento torácico paradoxal																																						
10 Esmagamento	28 Objeto Encravado																																						
11 Equimose	29 Otorragia																																						
12 F. Arma Branca	30 Paralisia																																						
13 F. Arma de Fogo	31 Paresia																																						
14 F. Contuso	32 Parestesia																																						
15 F. Cortante	33 Queimadura																																						
16 F. Corto-Contuso	34 Rinorragia																																						
17 F. Perfuro-Contuso	35 Sinais de Isquemia																																						
18 F. Perfuro-Cortante	36																																						
OBS.:																																							
QUEIMADURA: Superfície corporal lesada (regra da palma%) _____ % Grau de queimadura: <input type="checkbox"/> 1º grau <input type="checkbox"/> 2º grau <input type="checkbox"/> 3º grau																																							
EXAMES SOLICITADOS <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Radiografias <input type="checkbox"/> Ultrassonografia (FAST) <input type="checkbox"/> Tomografia computadorizada </div> <div> <input type="checkbox"/> Lavado peritonial <input type="checkbox"/> Gasometria arterial <input type="checkbox"/> Tipagem sanguínea </div> </div>																																							
PROCEDIMENTOS REALIZADOS <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> <th style="width: 5%;">6</th> <th style="width: 5%;">7</th> <th style="width: 5%;">8</th> <th style="width: 5%;">9</th> <th style="width: 5%;">10</th> <th style="width: 30%;">CONDUTAS E PROCEDIMENTOS</th> <th style="width: 10%;">CÓDIGO</th> <th style="width: 30%;">ASSINATURA E CARIMBO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> <td style="height: 100px; vertical-align: top;"> <i>1º st cirurgia</i> <i>Perfuração - ca. a. a. a. a. a.</i> <i>Dr. Teófilo Vandemark</i> <i>Méd. Cirurgião</i> <i>CRM 100501 RN: 7779</i> </td> <td></td> <td style="vertical-align: top;">  </td> </tr> </tbody> </table>				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO											<i>1º st cirurgia</i> <i>Perfuração - ca. a. a. a. a. a.</i> <i>Dr. Teófilo Vandemark</i> <i>Méd. Cirurgião</i> <i>CRM 100501 RN: 7779</i>												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	CONDUTAS E PROCEDIMENTOS	CÓDIGO	ASSINATURA E CARIMBO																											
										<i>1º st cirurgia</i> <i>Perfuração - ca. a. a. a. a. a.</i> <i>Dr. Teófilo Vandemark</i> <i>Méd. Cirurgião</i> <i>CRM 100501 RN: 7779</i>																													
SOLICITAÇÃO DE PARECER MÉDICO Solicito parecer da _____ às _____ do dia _____ Solicito parecer da <u>ortopedia</u> às <u>01:34</u> do dia <u>4/6/13</u>																																							
DESTINO DO PACIENTE DATA _____ DA _____ SAÍDA _____ HORAS: _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: x-small;"> <div> <input type="checkbox"/> Centro cirúrgico <input type="checkbox"/> Transferência (unidade de saúde) <input type="checkbox"/> Internado (setor) </div> <div> <input type="checkbox"/> Alta hospitalar <input type="checkbox"/> Decisão médica <input type="checkbox"/> A pedido <input type="checkbox"/> A revalia <input type="checkbox"/> Desistência <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Até 48 hs. <input type="checkbox"/> Após 48 hs. <input type="checkbox"/> Família <input type="checkbox"/> IML <input type="checkbox"/> SVO </div> </div>																																							
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>_____ ASSINATURA/CARIMBO</div> <div>_____ ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL</div> </div>																																							

F(NG).CC.001-1



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO DA SILVA

ENCAMINHAMENTO

UNIDADE DE REFERÊNCIA: Hospital de Trauma

UNIDADE ORIGEM: CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO DA SILVA

NOME DO PACIENTE: M^a Nazari de Farias Rocha

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente vitima de queda de moto, com provável fratura exposta no 1º quíndactilo esquerdo. Solicito avaliação e conduta do cirurgião geral.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARAÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO DA SILVA

ENCAMINHAMENTO

UNIDADE DE REFERÊNCIA: Hospital de Trauma

UNIDADE ORIGEM: CENTRO DE SAÚDE DAURA RIBEIRO DA SILVA

NOME DO PACIENTE: M^{te} Nazari de Farias Rocha

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente vítima de queda de moto, com provável fratura exposta no 1º quimodactilo esquerdo. Solicito avaliação e conduta do cirurgião geral.

Grata,

Luzia Lúcia de Souza Medeiros
CRM 41791/PB
CPF: 064.766.234-51

Jacaraú/PB, 06 de 06 de 2015

Médico(a)



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
DIVISÃO MÉDICA



LAUDO MÉDICO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PACIENTE	MARIA NAZARE DE FARIAS
DATA DE NASCIMENTO	27/12/72
NOME DA MÃE	JOANITA RIBEIRO DA SILVA

DADOS EXTRAÍDOS

BOLETIM DE ENTRADA N.º	843.133
PRONTUÁRIO N.º	88.345
DATA DO ATENDIMENTO	07/06/15
HORA DO ATENDIMENTO	00:58H
MOTIVO DO ATENDIMENTO	ACIDENTE DE MOTOCICLETA
DIAGNÓSTICO (S)	AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO POLEGAR ESQUERDO
CID 10	V29 + S68.0

AValiação Inicial:

PACIENTE DEU ENTRADA NESTE SERVIÇO. VÍTIMA DE ACIDENTE MOTOCICLISTICO, PROCEDENTE DE JACARAU, COM LESÃO TRAUMÁTICA EM POLEGAR ESQUERDO COM AMPUTAÇÃO. GLASGOW 15.


EXAMES SOLICITADOS/REALIZADOS:

RX DA MÃO ESQUERDA.
EXAMES LABORATORIAIS.

TRATAMENTO:

PACIENTE SUBMETIDA A TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA DO POLEGAR ESQUERDO, COM REGULARIZAÇÃO DO COTO. OPERADA POR DR. GUSTAVO. MEDICADA.

ALTA HOSPITALAR:	09/06/2015
DATA DA EMISSÃO:	14/09/2015


Drª. Joacila Braga Brandão
CRM: 1741/PB

ATENÇÃO: Este documento destina-se à comprovação de atendimento hospitalar para: DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO e CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



RELATÓRIO DE CIRURGIA

Nome: M^{te} Naysa D. Faria BE/Prontuário: 843133

Idade: _____ Sexo: () Masculino (x) Feminino Cor: _____ Data: 07/06/15

Clínica/Setor: Orto EMP: _____ LR: _____

Cirurgia: Regulação do coto de amputação

Cirurgião: Dr. Gustavo 1º Assistente: Dr. Teófilo (R2)

2º Assistente: _____ 3º Assistente: _____

Instrumentador: _____ Anestesista: _____

Tipo de Anestesia: _____ Horário: Início _____: _____ Término _____: _____

Diagnóstico Pós-Operatório	CID
<u>Amputação traumática do pé direito</u>	<u>E</u>
<u>no nível da ALE</u>	

Procedimentos Cirúrgicos	Código
<u>Regulação do coto de amputação</u>	

Acidente durante Ato Cirúrgico: () Sim () Não. Descrição: _____

Biopsia de Congelação: () Sim () Não

Encaminhamento do Paciente após Ato Cirúrgico:

() Enfermaria () Terapia Intensa () Residência () Óbito durante Ato Cirúrgico

Teófilo Vasconcelos João Pessoa, 07/06/15

DESCRIÇÃO DA CIRURGIA
Posição e Preparo:
<p>① Gato em 177H</p> <p>② Anestesia e antiespasmódica da mão e braço (E)</p>
Incisão:
<p>③ Abertura do campo cirúrgico</p> <p>④ Bloqueio transcutâneo do pé (E)</p>
Achados:
<p>⑤ Anestesia profunda e 1500, 500</p> <p>⑥ Regulação do nível de anestesia</p>
Conduta:
<p>⑦ Verificação da sutura 1/14 por 3-0</p> <p>⑧ Curativo estéril</p> <p>⑨ Rx de controle</p>
Fechamento:
Observação:

Contar
Dr. Gustavo

Médico/CRM:

Dr. Gustavo
CRM-PB: 9890/2017

João Pessoa, 07/05/15

F(NG).ASCIR.009-I



GOVERNO FEDERAL
BRASIL



3351832 BE.: 843133
MARTA NAZARE DE FARIAS ROCHA
DT. NASC.: 27/12/1972
MAE: JOANITA RIBEIRO DA SILVA

END.: GRAVATA ASSU
N. SN - ZONA RURAL
JACARA
FONE: ()
CELULAR: (84) 99399188
IDADE: 42
DT. ENTRADA:

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

B.E./PRONT

NOME DO PACIENTE:

PROCEDÊNCIA: ☐ Domicílio ☐ Ambulância de resgate ☐ Ambulância SAMU ☐ Polícia

TIPO DE ACIDENTE: ☐ Moto ☐ Automóvel ☐ Ônibus ☐ Bicicleta ☐ Atropelamento
☐ Envenenamento ☐ Incêndio ☐ Explosão ☐ Arma de Fogo ☐ Arma branca ☐ Outros:

TIPO DE LESÃO: ☐ Fratura fechada ☐ Ferimento aberto ☐ Esmagamento ☐ Laceração ☐ Queimadura
☐ Mordedura ☐ Objeto encravado ☐ Ferimento contínuo ☐ Amputação membro ☐ Outros:

LOCAL DA LESÃO: ☐ Membros sup. ☐ Membros inf. ☐ Tronco ☐ Cabeça e pescoço ☐ Outros:

SINAIS CLÍNICOS (sintomas)

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: / /

EXAME FÍSICO

PA: / mmHg P: bpm SpO2: Tax:

Sistema Neurológico:

Nível de Consciência: ☒ Consciente ☐ Inconsciente ☒ Orientado ☐ Desorientado

Avaliação das pupilas: Simetria: ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas Tamanho: ☐ Midríase ☐ Miose

Sistema Respiratório: ☐ Ventilação invasiva ☒ Ventilação espontânea ☐ Vias aéreas pervias
☐ Traqueostomia ☐ Respiração rápida ☐ Obstrução parcial das vias aéreas
☐ Respiração ruidosa ☐ Suporte ventilatório não invasivo ☐ Obstrução total das vias aéreas

Sistema Circulatório: ☐ Pulso ausente ☐ Pele fria e úmida ☐ Perfusão tissular satisfatória
☐ Taquicardia ☐ Bradicardia ☐ Perfusão tissular comprometida
☐ Palidez ☐ Outros:

Sistema Digestório: ☐ HDA ☐ Uso de SNG ☐ Vômitos ☐ Dor à palpação superficial
☐ HDB ☐ Corpo estranho ☐ Dor à palpação profunda
Outros: ☐ Rigidez abdominal ☐ Distensão abdominal

Sistema Genito-urinário: ☐ Disúria ☐ Hematúria ☐ Oligúria ☐ Poliúria ☐ SVD ☐ Outros:

HISTÓRICO CLÍNICO E CIRÚRGICO:

☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Câncer ☐ Alergias ☐ Cirurgias

☐ Internações ☐ Outros: Especificar:

USO DE MEDICAÇÃO? ☐ Sim ☐ Não Especificar:

HORÁRIO DA ÚLTIMA REFEIÇÃO:

IMUNIZADO CONTRA O TÉTANO? ☐ Sim ☐ Não

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

Wellma Carla Gonçalves de Andrade
Enfermeira
COREN-RB 424.661

DESTINO:

ENFERMEIRO:

COREM:

USP

F(NG).ENF.022-1



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA
HOSPITAL ESTADUAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA
Laudos Médicos / Resumo de Alta



Nome: <u>Maurício Nogueira de Faria Rocha</u>			Registro:		
Idade:	Sexo: <u>F</u>	Cor:	Clínica:	Enf: <u>22</u>	Leito: <u>3</u>
Data de admissão: <u>07/06/2015</u>			Data da alta: <u>09/06/2015</u>		
Diagnóstico inicial: <u>Lesão traumática de pé direito (E)</u>					
Diagnóstico final: <u>mesmo</u>					
Outros diagnósticos:					
Principais exames:					
Cirurgia realizada - data e equipe: <u>07/06/2015 - Dr. Gustavo</u>					
Terapêutica medicamentosa:					
Anatomia patológica:					
Infecção: sim () não () Coleta de material: sim () não ()					
Resultado bacteriologia:					
Condições de alta: Melhorado () Removido () A pedido () Curado () Óbito ()					
Resumo clínico, história evolução, terapêutica, complicações: <u>Admissão por acidente de trânsito com lesão traumática de pé direito. Realizada cirurgia de reparação de ligamento cruzado anterior e posterior. Evolução satisfatória. Alta com medicação.</u>					
Dieta:			Orientações Pós Alta		
Repouso:			relativo em casa por, _____ dias.		
			retorno às atividades sem esforço físico em, _____ dias.		
			retorno às atividades com esforço físico leve, _____ dias e com maior em, _____ dias.		
			Cuidados com a ferida operatória: lava-la com água e sabão duas vezes por dia se sentir dor, calor, vermelhidão ou inchaço no local ou se ocorrer febre, procurar imediatamente o Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena.		
Medicações para casa:					
Retorno:					
Ao posto de saúde em _____			para retirada de pontos		
Ao ambulatório <u>09</u> de <u>06</u> de <u>2015</u>			em 30 dias para revisão		
João Pessoa: _____ de _____ de _____			Ass. Médico / CRM _____		
Este documento destina-se a aprovação de atendimento hospitalar para DML, INSS, EMPRESAS, ESCOLAS, MINISTÉRIO DO TRABALHO, CONTINUIDADE DE TRATAMENTO.					

RETORNO ATOP: 16/06/2015



PSF

ESTADO DA PARAÍBA
Prefeitura Municipal de Jacaraú
Secretaria Municipal de Saúde
Programa Saúde da Família (PSF)

RECEITUÁRIO

Maria Nazare de F. Rocha

Atestado Médico

*Ateste para os devidos
fins a paciente acima
citada relata que sofreu
acidente automobilístico
em uma motocicleta ocor-
rido em junho de 2015. Pre-
senta amputação de falange
distal do primeiro dedo da
mão esquerda com
cicatriz cirúrgica. Pacien-
te com perda e redução
na função de preensão, impos-
sibilidade de exercer suas
funções laborativas.*

23.02.16

VOLTANDO À CONSULTA, QUEIRA TRAZER ESTA RECEITA

Dra. Honorina Fernandes Nogueira Neto

Médica

CRM-PB 9854



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO BATISTA DE
CARVALHO - LTDA


Rua João da Motta Silveira, 03 CEP: 58278-000 Jacaraú-PB
CNPJ 09.377.417/0001-42 Fone: (83) 3295-1006

RECEITUÁRIO

Atestado

Atesto que Maria
Nazareni de Farias Rocha,
acidentou-se em junho de
2015, que lhe causou fratura
da falange do dedo
polegar mão esquerda,
que a limita da
prática de quebra de
lastanhas.

Cid = Z.89.0


Severino Batista de Carvalho
CRM - PB 2618 / CPF 025 138 384-91
Rua João da Mota Silveira, 3
58 278-000 - Jacaraú - PB

Jacaraú 26/12/2016

Ass. e Carimbo do Médico

MARIA NAZARÉ E FARIAS ROCHA

Lauda nº: 03.01.06.012016.00782



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO DE POLÍCIA CIENTÍFICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL
GERÊNCIA EXECUTIVA DE MEDICINA E ODONTOLOGIA LEGAL
GERÊNCIA OPERACIONAL DA CENTRAL DE PERÍCIAS MÉDICA E ODONTOLÓGICA LEGAL

C: 66416

LAUDO TRAUMATOLÓGICO

Ferimento ou ofensa física

Data do exame: 28/01/2016 Hora do exame: 09:25

Órgão Requisitante: DP de Jacaraú/PB. nº da Solicitação: 005/2016 Autoridade Solicitante: Tercio Chaves de Moura Junior. Nome: MARIA NAZARÉ DE FARIAS ROCHA, 43anos, sexo: Feminino Raça/cor: pardo filho(a) de: José Marques de Farias e de: Joanita Ribeiro da Silva, Estado civil: Solteiro(a). Nacionalidade: brasileira. Natural de: Jacaraú/PB. Profissão: Agricultora.

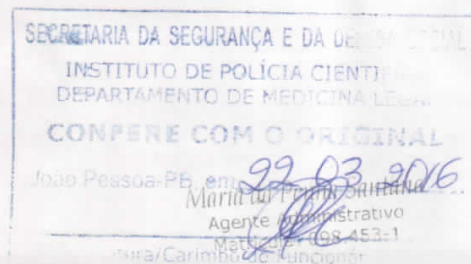
HISTÓRICO: A pericianda relata que foi vítima de acidente de trânsito em 06/06/2015, sofrendo naquela ocasião, traumatismo na mão esquerda.

DESCRIÇÃO: O exame da mão esquerda revela coto de amputação do 1º quirodáctilo, com bom aspecto de cicatrização. O exame funcional revela prejuízo dos movimentos da mão (preensão e pinçamento). Trouxe copia do prontuário médico (resumo de alta), do hospital de Traumas desta capital, onde consta o diagnóstico de amputação traumática do polegar esquerdo, cujo tratamento foi cirúrgico.

QUESITOS:

- 1) Há ferimento ou ofensa física? SIM.
- 2) Qual o meio que o ocasionou? AÇÃO CONTUNDENTE.
- 3) Houve perigo de vida? NÃO.
- 4) Resultou debilidade permanente de membro, sentido ou função? SIM, DEBILIDADE DOS MOVIMENTOS DO MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO ESTIMADO EM 30%.
- 5) Resultou incapacidade para as ocupações habituais por mais de trinta dias? SIM, PELA GRAVIDADE DO TRAUMATISMO.
- 6) Provocou aceleração de parto? NÃO.
- 7) Resultou perda ou inutilização de membro, sentido ou função? NÃO.
- 8) Originou incapacidade permanente para o trabalho ou enfermidade incurável? NÃO.
- 9) Resultou deformidade permanente? SIM, PELA AMPUTAÇÃO DO 1º QUIRODÁCTILO ESQUERDO.
- 10) Provocou aborto? NÃO.

Dr(a). Antônio Vieira de Moura
Perito Oficial Médico Legal
Mat: 157.639-9 CRM 4371/PB





GOVERNO
DA PARAÍBA




Natureza: acidente automobilístico. Em: 07/06/2015.

Certidão nº 331/2015

CERTIFICO, em razão do meu Ofício e a Requerimento Verbal de pessoa interessada que, revendo neste Cartório Policial o livro de Registro de Ocorrência nº 01/2015, nele encontrei a Ocorrência Policial 331/2015, cujo teor passo a transcrever na íntegra: Aos doze (12) dias do mês de junho (06) do ano de dois mil e quinze (2015), nesta cidade de Jacaraú/PB, e na Delegacia de Polícia Civil, onde presente se encontrava a Autoridade Policial TERCIO CHAVES DE MOURA JÚNIOR desta delegacia municipal, comigo, escrivão de polícia civil do seu cargo, no final declarado e assinado, às 10:12 h, compareceu: RIVALDO DE FARIAS ROCHA, 21 anos de idade, nascido aos: 29/11/1993 em Jacaraú-PB, filiação: Ricardo Ribeiro da Rocha e Maria Nazaré de Farias Rocha, RG: 003.180.571 ITEP/RN, solteiro, agricultor, residente no Sítio Gravatassu, Jacaraú-PB, telefone. O (a) qual fez o seguinte registro: QUE no dia 07/06/2015, em uma estrada no Sítio Junco de Cima, zona rural de Jacaraú, a genitora do notificante: MARIA NAZARÉ DE FARIAS ROCHA, 42 anos de idade, viajava na garupa da motocicleta: HONDA/CG 150 TITAN ESD, cor vermelha, placa: OJU-9077/RN; QUE em determinado trecho, o condutor perdeu o controle do veículo, derrubando ambos no chão; QUE em seguida a vítima foi socorrida para o hospital de traumas de João Pessoa. Era o que havia para Certificar. Ciente o (a) notificante, da implicação legal, contidas no Artigo 299 (Falsidade Ideológica) do Código Penal, depois de lido e achado conforme, expeço a presente Certidão. Eu, Kennedy de Carvalho Andrade, lavrei a presente e digitei.

Jacaraú, 12 de junho de 2015.


Kennedy de Carvalho Andrade
Escrivão Polícia Civil

Notificante: Rivaldo de Farias Rocha



Seguradora Líder • DPVAT

Rio de Janeiro, 19 de Maio de 2016

Carta nº: 9104636

A/C: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

Sinistro: 3160252059 ASL-0849793/16
Vitima: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA
Data Acidente: 07/06/2015
Natureza: INVALIDEZ
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO, COM MEMÓRIA DE CÁLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

Valor: R\$ 2.531,25

Banco: 104

Agência: 000000762

Conta: 0000026554-9

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.531,25

Dano Pessoal: Dedos Polegar com metacarpo-Perda completa da mobilidade de um dos

dedos polegar com metacarpo 25%

Graduação: Em grau intenso 75%

% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 25%) 18,75%

Valor a indenizar: 18,75% x 13.500,00 =	R\$	2.531,25
---	-----	----------

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(ÍZA) DE DIREITO DE UMA DAS
VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE NATAL/RN**

MARIA NAZARÉ DE FARIAS ROCHA, brasileira, casada,
desempregada, inscrita no **CPF: 059.553.744-85**, RG:
2843608, SSP/RN, residente e domiciliada na Rua São
João, 336, Felipe Camarão, Natal/RN, CEP: 59072-410.

vem através de sua advogada "in fine" assinado, com
endereço profissional para receber intimações na Av. Capitão Mor Gouveia, 3444,
L - 03, Térreo, Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –Fone: (84)
3206-1400, e-mail: escritorio.natal@hotmail.com, à presença de V. Excelência
propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT POR
INVALIDEZ**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**,
pessoa jurídica de direito privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por
intermédio de seu representante legal na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar – Centro, Rio
de Janeiro – CEP: 20031205, www.seguradoralider.com.br, pelos fatos e fundamentos a
seguir delineados:

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

DO BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA:

A parte demandante não possui condições financeiras para arcar com as custas do processo sem que isso afete o seu sustento e o de sua família. Destarte, requer o benefício da **Justiça Gratuita**, conforme dispõe a Lei nº 1.060/50, com alterações da Lei nº 7.510/86.

Assim, Excelência, é indubitável que a parte autora não tem condições de pagar as custas processuais sem que isso implique na impossibilidade de seu próprio sustento e de sua família.

DOS FATOS:

No dia **07/06/2015**, a parte demandante viajava na garupa da motocicleta tipo HONDA/CG 150 TITAN ESD de Placa OJU-9077/RN, de cor VERMELHA, que trafegava pela estrada no Sítio Junco de Cima, zona rural de Jacaraú, e que em determinado trecho o condutor perdeu o controle da moto derrubando ambos no chão, **conforme Boletim de Ocorrência em anexo.**

Em razão desse acidente, a parte requerente foi socorrida e levada ao Hospital de Traumas em João Pessoa, apresentando lesão traumática em polegar esquerdo com fratura exposta o qual foi submetida a tratamento cirúrgico de amputação recebendo alta hospitalar em 09/06/2015, resultando em sequelas, o que lhe incomoda até os dias atuais, dificultando a sua mobilidade e lhe causando certas limitações, **conforme se verifica através de atestados, laudos e exames médicos anexo a presente.**

Diante desses fatos, a parte demandante procurou receber pela **via administrativa (carta nº 9104636, sinistro: 3160252059 ASL-0849793/16)** os valores a que tinha direito através do Seguro DPVAT, e pleiteou perante a seguradora sua **indenização por invalidez permanente**. Entretanto, a ré **concedeu apenas o valor de R\$ 2.531,25 (Dois mil quinhentos e trinta e um reais e vinte e cinco centavos), conforme comprovante em anexo**, sendo esse um valor absurdo e muito distante do teto, o que se faz necessário devido a gravidade de sua lesão.

Diante de tal fato, a parte demandante tomando ciência acerca dos direitos que lhe cabe, vem perante esse juízo, esperando ter seu pleito atendido para receber o **complemento de sua indenização, qual seja: R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos), atingindo o real valor devido, neste caso R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais), a ser acrescentado juros e correção**

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

monetária, na forma do art. 3º, inciso II, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007.

Destarte, não resta outra saída senão socorrer-se no Judiciário para conseguir a indenização securitária a que tem direito.

DO DIREITO – INDENIZAÇÃO REFERENTE AO SEGURO DPVAT – PAGAMENTO MEDIANTE SIMPLES DEMONSTRAÇÃO DO ACIDENTE- INTELIGENCIA DA LEI 6.194/74.

O Seguro DPVAT - Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres).

A Lei nº 6.194/74, que regula o seguro DPVAT, sofreu fortes transformações com o advento da lei nº 11.945/09. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passaram a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médicas e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

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

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

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

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

Acontece Excelência, que, em que pese **o seguro já ter sido pleiteado na seara administrativa, a demandada não pagou à parte autora o que era devido.**

Ao contrario de mencionar a promovida, a Lei em comento determina o pagamento da indenização mediante a SIMPLES ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, mas, no entanto, as seguradoras, dentre as quais figura a requerida, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal acima delineado.

O direito à percepção do seguro está expresso no art. 5º da Lei nº 6.194/74, que diz o seguinte:

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

A própria SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – esclarece em seu site (www.susep.gov.br) que qualquer vítima de danos causados por veículo automotor de via terrestre pode requerer o seguro, inclusive o motorista culpado.

Ademais, salienta-se ainda, que a indenização securitária seja paga “independentemente da existência de culpa”, bastando a simples prova do acidente e do dano decorrente.

Conclui-se, assim, que a indenização será devida mediante a “SIMPLES” ocorrência do acidente e do “DANO” por ele provocado.

No tocante ao limite indenizatório, este se encontra respaldo no artigo 3º de mesma lei, *verbis*:

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

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

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

Como é cediço, a Lei do DPVAT, em seu art. 3º, alterada pela Lei nº 11.945, de 04 de junho de 2009, prevê três tipos de cobertura, desde que haja vitimização

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

em acidente envolvendo veículos automotores de via terrestre ou por cargas transportadas por esses veículos, quais sejam morte; **incapacidade permanente** e DAM's – despesas de assistência médica e suplementares, que reembolsa despesas tidas com médicos, medicamentos e hospitais no atendimento urgencial/emergencial do acidentado, desde que devidamente comprovadas.

É entendimento já pacificado, pela jurisprudência pátria, que o pagamento do referido seguro deverá ser efetuado por qualquer seguradora privada integrante do consórcio instituído pela resolução 1/75 do CNSP. Vejamos o seguinte julgado:

EMENTA: FACULDADE DE ESCOLHA DA SEGURADORA FINALIDADE DO VEICULO. IRRELEVANCIA. *Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização do seguro obrigatório, pouco importando a condição do veículo e a finalidade a que se destina, defeso torna-se a imposição de limites por Resolução. (Acórdão nº 2.115/01, proferido nos autos do Recurso nº 926/01, publicado do DJ-MA em 06/07/01).*

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, amoldando-se perfeitamente à condição para recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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

Desta forma, por tudo que foi exposto, não restam dúvidas de que a parte demandante deve ser indenizada pela demandada através do seguro DPVAT, uma vez que preenche todos os requisitos previstos em lei.

Demais disso, os documentos comprobatórios demonstram de forma inequívoca o dano resultante do sinistro.

Desse modo, recorremos ao Poder Judiciário com a esperança de resolução desta causa.

DA CORREÇÃO MONETÁRIA:

Ademais, a indenização do seguro DPVAT embora, não seja recomposta nominalmente pela correção monetária, o prêmio do seguro DPVAT vem evoluindo anualmente, em irrazoável e desproporcional tratamento.

Permitir tal distorção e não intervindo o Judiciário para recompor as perdas monetárias que reduzem a indenização, haverá enriquecimento sem causa das seguradoras com enorme prejuízo aos segurados.

Lembrando que a Lei n. 6.194/74, em sua primeira redação, vinculava a indenização ao valor do salário mínimo vigente (40 salários mínimos), em procedimento cuja constitucionalidade, inclusive, chegou a ser questionada nos Tribunais.

Com as modificações implementadas pela Medida Provisória n. 340/06 (posteriormente convertidas na Lei n. 11.482/07), a indenização do seguro DPVAT passou a ter valor certo (ainda que proporcional à lesão), com limite máximo de até R\$ 13.500,00.

Ao tempo da implementação da legislação antiga, não havia preocupação quanto à correção monetária do valor indenizatório porque a indenização era calculada com base no valor do salário mínimo vigente à época do sinistro (com correção monetária a partir da conversão do valor indenizatório em pecúnia).

Com a alteração legislativa, entretanto, a adoção do valor abstrato previsto na lei - R\$ 13.500,00 - sem a recomposição do valor monetário, importará em corrosão do total indenizatório pelo processo inflacionário.

É possível visualizar a disparidade entre os valores pagos a título de indenização e o prêmio pago corrigido anualmente por categoria e tipo de veículo:

CATEGORIA	2006	2015	VARIAÇÃO
Auto/Camioneta	R\$ 76,37	R\$ 105,65	+27,72%
Micro ônibus/Ônibus	R\$ 289,91	R\$ 396,49	+26,88%
Motocicleta/ Motoneta	R\$ 138,17	R\$ 292,01	+52,68%
Caminhão/ Trator	R\$ 82,01	R\$ 110,38	+25,70%

Não é razoável conceber que o valor da indenização permaneça *ad eternum* estagnado, enquanto os valores dos prêmios são reiteradamente corrigidos, considerando, principalmente, que aquela se trata de um instituto para minorar ou acalantar a vítima já penalizada pelo acometimento de um sinistro.

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

Assim, é preciso atualizar monetariamente o valor previsto na lei, recompondo-o sem ofender o princípio da separação dos poderes, notadamente porque o Legislativo, ao editar a Lei n. 6.194/74 em sua novel redação, convalidando a Medida Provisória 340/06, não previu forma de atualização do valor indenizatório e o Executivo, majorando exclusivamente o prêmio.

Neste sentido foi o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, sob o rito dos recursos repetitivos:

RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. CIVIL. SEGURO DPVAT. INDENIZAÇÃO. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA. TERMO 'A QUO'. DATA DO EVENTO DANOSO. ART. 543-C DO CPC.

1. Polêmica em torno da forma de atualização monetária das indenizações previstas no art. 3º da Lei 6.194/74, com redação dada pela Medida Provisória n. 340/2006, convertida na Lei 11.482/07, em face da omissão legislativa acerca da incidência de correção monetária.
2. Controvérsia em torno da existência de omissão legislativa ou de silêncio eloquente da lei.
3. Manifestação expressa do STF, ao analisar a ausência de menção ao direito de correção monetária no art. 3º da Lei nº 6.194/74, com a redação da Lei nº 11.482/2007, no sentido da inexistência de inconstitucionalidade por omissão (ADI 4.350/DF).
- 4. Para os fins do art. 543-C do CPC: A incidência de atualização monetária nas indenizações por morte ou invalidez do seguro DPVAT, prevista no § 7º do art. 5º da Lei n. 6194/74, redação dada pela Lei n. 11.482/2007, opera-se desde a data do evento danoso.**
5. Aplicação da tese ao caso concreto para estabelecer como termo inicial da correção monetária a data do evento danoso.
6. RECURSO ESPECIAL PROVIDO" (REsp n. 1.483.620/SC, Min. Paulo de Tarso Sanseverino, sem grifo no original)

Logo, omissa a lei acerca da paridade do valor do prêmio com o valor indenizatório, deve este ser atualizado desde a data do evento danoso até o efetivo pagamento, evitando-se sua desvalorização monetária.

DA DESNECESSIDADE DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO:

Se antecipando ao Novo Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/15), a parte demandante vem informar que, nos moldes do art. 319, inciso VII, **opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, na medida em que a Ré apresenta

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

interesse em conciliar apenas quando já existe perícia nos autos, razão pela qual incide o art. 334, §4º, inciso II da Lei nº 13.105/15, que veda a realização da audiência de conciliação nos casos em não se admite a autocomposição.

Nos termos § 4º, do artigo 334, do Código de Processo Civil:

“§4º A audiência não será realizada:

I – se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual.”

No entanto, se na referida audiência houver profissional nomeado para a realização de perícia médica e confecção de laudo conclusivo, a parte autora não se opõe a sua realização.

DOS PEDIDOS:

Ante o exposto, a parte demandante **requer**:

a) Que seja concedido o benefício da justiça gratuita, uma vez que a parte autora não pode arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família;

b) **A procedência dos pedidos da ação** para condenar a Requerida a **pagar a diferença entre o valor já adimplido administrativamente e a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica** realizada por profissional nomeado por este Juízo, acrescido de correção monetária desde o evento danoso e juros moratórios a partir do efetivo prejuízo (pagamento a menor), além das **custas processuais, honorários advocatícios** sucumbenciais e demais consectários legais;

c) A **citação** da demandada no endereço informado na exordial para contestar no prazo legal, bem como juntar o processo administrativo;

d) **Requer ainda, que seja nomeado perito, para realizar parecer médico e quantificar a sequela permanente que assola a parte requerente, tudo conforme a parceria firmada entre o TJ e a seguradora Líder (convênio n. 01/2013 de 22 de agosto de 2013)**, visto que tal providência torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

e) seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;

f) com base na **Súmula 54 do STJ**, que o valor da condenação seja acrescido de juros e **correção monetária retroativa a data do sinistro**;

g) a dispensa da audiência preliminar de conciliação, **salvo se, na oportunidade, houver designação para realização de perícia médica (Quesitos Periciais anexo)**, nos termos do Convênio de Cooperação Institucional nº 01/2013 celebrado entre o Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJRN) e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, inclusive por documentos que possam surgir no curso do processo.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.968,75 (dez mil novecentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

Nesses termos, pede deferimento.

Natal/RN, data de inclusão no sistema.

EDNA CÂNDIDO DA SILVA
Advogada – OAB/RN nº 8124

QUESITOS PERICIAIS:

- 1) Descreva todos os exames de imagem apresentado da área a ser periciada, quais as datas em que eles foram realizados, se foram fundamentais para a formação da convicção.
- 2) A doença/sequela é reversível, levando em conta a idade e condições socioeconômicas do(a) periciando(a)? Há prognóstico favorável ou pessimista?
- 3) O(a) periciando(a) já se submeteu a algum procedimento cirúrgico em virtude da enfermidade em questão, quando, e se há ainda indicação cirúrgica?

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com

- 4) Descrever o perito se o procedimento cirúrgico realizado solucionou o problema de saúde do(a) periciando(a).
- 5) O(a) periciando(a) apresentou dor/edema(inchaço)/dificuldade de movimentos na pericia? Descreva quais? **Provavelmente estes sintomas surgiram no ato da pericia, ou já apresentavam antes do momento de adentrar a sala da perícia médica?**
- 6) Quais movimentos são realizados pelo(a) periciando(a) em sua atividade habitual?

Av. Capitão Mor Gouveia, 3444, L - 03, Térreo, Ed. Center Mor, Lagoa Nova, CEP: 59063-400, Natal/RN –
Fone: (84) 3206-1400/988619983/996419727/991995209
e-mail: escritorio.natal@hotmail.com



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
8ª Vara Cível da Comarca de Natal
Rua Doutor Lauro Pinto, 5º Andar, Candelária, NATAL - RN - CEP: 59064-250

Processo: 0808437-70.2018.8.20.5001

Parte Autora: AUTOR: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

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

DECISÃO

Compulsando os autos, verifico que o presente cumprimento de sentença, versa sobre seguro DPVAT.

Ocorre que, em consonância com a Resolução nº 35/2017-TJ, restou definida a competência para varas específicas processarem e julgarem ações que tenham esse objeto.

Em razão do exposto, declaro a incompetência deste juízo e determino que o feito seja redistribuído para as varas competentes, onde deverá ter regular tramitação.

NATAL /RN, 14 de março de 2018

Amanda Grace Diógenes Costa Dias

Juiz(a) de Direito em substituição legal

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT
AC Fórum Seabra Fagundes, Rua Doutor Lauro Pinto 315, Lagoa Nova, NATAL - RN - CEP: 59064-972

Processo: 0808437-70.2018.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO SUMÁRIO (22)

AUTOR: MARIA NAZARÉ DE FARIAS ROCHA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Rec. Hoje.

De início, à luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbe-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, desta forma, cumpre destacar que o presente feito não será encaminhado ao CEJUSC, em razão do grande número de demandas semelhantes nas quais se observou a frustração da tentativa de acordo e a significativa elasticidade do trâmite do processo diante da extensa pauta do referido setor. Assim, em atenção ao já citado princípio da economia processual, somado ao da razoável duração do processo, tem-se como viável a inobservância da referida fase processual. Registre-se, por oportuno, que não há prejuízo a eventual realização de acordo, pois esse pode ser alcançado a qualquer tempo, inclusive sem a intervenção direta do judiciário.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (arts.98 e 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo de 15(quinze) dias, (art. 335, do CPC).

Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para, também no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica.

Designo o dia 11/06/2019, às 8h, para realização de perícia médica, por se tratar de documento essencial em processos que envolvem cobrança de DPVAT, ficando desde já nomeado(a) o(a) Dr.(a) Antônio Augusto Santiago Sobrinho, médico(a) ortopedista, CRM nº 3443, para atuar como perito no presente feito, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos, caso ainda não tenham feito.

Por oportuno, intime-se a seguradora Ré para que realize o depósito dos honorários periciais, no prazo de 15 (quinze) dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Realizada a perícia, intímem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, sob pena de preclusão, **bem ainda para, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.** Transcorrido o prazo, com ou sem resposta, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Não comparecendo a parte autora à perícia, deve a secretaria deste juízo certificar o ocorrido, procedendo, ato subsequente, a intimação pessoal da parte autora para, no prazo de 05(cinco) dias, dar andamento ao feito, sob pena de extinção(CPC, art. 485, inc.III).

Após, venham-me os autos conclusos.

P.I.C.

NATAL/RN, 20 de fevereiro de 2019

EUSTÁQUIO JOSÉ FREIRE DE FARIAS

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT
AC Fórum Seabra Fagundes, Rua Doutor Lauro Pinto 315, Lagoa Nova, NATAL - RN - CEP: 59064-972

Processo: 0808437-70.2018.8.20.5001

Ação: PROCEDIMENTO SUMÁRIO (22)

AUTOR: MARIA NAZARÉ DE FARIAS ROCHA

RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Rec. Hoje.

De início, à luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbe-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, desta forma, cumpre destacar que o presente feito não será encaminhado ao CEJUSC, em razão do grande número de demandas semelhantes nas quais se observou a frustração da tentativa de acordo e a significativa elasticidade do trâmite do processo diante da extensa pauta do referido setor. Assim, em atenção ao já citado princípio da economia processual, somado ao da razoável duração do processo, tem-se como viável a inobservância da referida fase processual. Registre-se, por oportuno, que não há prejuízo a eventual realização de acordo, pois esse pode ser alcançado a qualquer tempo, inclusive sem a intervenção direta do judiciário.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (arts.98 e 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo de 15(quinze) dias, (art. 335, do CPC).

Apresentada a contestação, intime-se a parte autora para, também no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica.

Designo o dia 11/06/2019, às 8h, para realização de perícia médica, por se tratar de documento essencial em processos que envolvem cobrança de DPVAT, ficando desde já nomeado(a) o(a) Dr.(a) Antônio Augusto Santiago Sobrinho, médico(a) ortopedista, CRM nº 3443, para atuar como perito no presente feito, podendo as partes apresentarem quesitos e indicarem assistentes técnicos, caso ainda não tenham feito.

Por oportuno, intime-se a seguradora Ré para que realize o depósito dos honorários periciais, no prazo de 15 (quinze) dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais).

Realizada a perícia, intímem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 (quinze) dias, sob pena de preclusão, **bem ainda para, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.** Transcorrido o prazo, com ou sem resposta, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Não comparecendo a parte autora à perícia, deve a secretaria deste juízo certificar o ocorrido, procedendo, ato subsequente, a intimação pessoal da parte autora para, no prazo de 05(cinco) dias, dar andamento ao feito, sob pena de extinção(CPC, art. 485, inc.III).

Após, venham-me os autos conclusos.

P.I.C.

NATAL/RN, 20 de fevereiro de 2019

EUSTÁQUIO JOSÉ FREIRE DE FARIAS

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT

AC Fórum Seabra Fagundes, Rua Doutor Lauro Pinto 315, Lagoa Nova, NATAL - RN - CEP: 59064-972

Processo nº: 0808437-70.2018.8.20.5001

C E R T I D ã O

CERTIFICO, em razão de meu ofício, que, nesta data enviei Carta De Citação através de correios AR nº AR805363499TJ para a parte requerida .

NATAL/RN, 13 de maio de 2019

SUZANNE FREITAS DE MOURA FIGUEIRA

Auxiliar Técnica

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA 23ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL

MANDADO DE INTIMAÇÃO - Perícia Médica

Dia 11/06/2019 a partir das 8:00 horas

PROCESSO DPVAT/AÇÃO 0808437-70.2018.8.20.5001

REQUERENTE: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

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

De ordem do Exmo. EUSTAQUIO JOSE FREIRE DE FARIAS, Juiz de Direito desta 23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT, em conformidade com o disposto no art. 250, inciso VI do CPC

MANDA ao Oficial de Justiça a quem este for apresentado, expedido nos autos da ação acima descrita, que, em seu cumprimento, proceda a INTIMAÇÃO da PARTE AUTORA, abaixo identificada, a fim de comparecer **DIA 11/06/2019 a partir das 8:00 horas**, POR ORDEM DE CHEGADA, na sala de audiência deste Juízo da 23ª Vara Cível, Fórum Des. Miguel Seabra Fagundes, sito à Rua Dr. Lauro Pinto, 315, Lagoa Nova, Natal/RN, com a finalidade de REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA.

OBSERVAÇÕES: As partes deverão levar os documentos necessários e exames, de sua posse, para a perícia (tais como exames diagnósticos, raio-x, TC, RNM, exames laboratoriais etc).

PARTE A SER INTIMADA:

M A R I A N A Z A R E D E F A R I A S R O C H A
Rua São João, 336, Felipe Camarão, NATAL - RN - CEP: 59072-410

ADVERTÊNCIA: O descumprimento desta decisão judicial implicará nas sanções legais.

OBSERVAÇÃO: A visualização das peças processuais, bem como as especificações da petição inicial, dos documentos que a acompanham e do despacho judicial que determinou a citação (artigo 225, incisos II e V, do Código de Processo Civil), poderá ocorrer mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça na internet, no endereço <http://pje1grau.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>, utilizando os códigos abaixo, sendo considerada vista pessoal (artigo 9º, § 1º, da Lei Federal n. 11.419/2006) que desobriga sua anexação.

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	18031214023696900000022023407
01-procuração e doc pessoal	Documento de Identificação	18031214005047400000022023468
02-prontuario medico	Documento de Comprovação	18031214005997300000022023476

03-atestado	Documento de Comprovação	18031214010785900000022023480
04-laudo itep	Documento de Comprovação	18031214012240700000022023494
05-B.O.	Documento de Comprovação	18031214014366500000022023502
06-carta pedido a seguradora-19-05-2016-	Documento de Comprovação	18031214020082600000022023522
07-PI-DPVAT-INVALIDEZ	Petição Inicial	18031214021358300000022023530
Decisão	Decisão	18042309344002800000022205793
Despacho	Despacho	19022017112314700000038229116
Intimação	Intimação	19022017112314700000038229116

Ressalte-se que este processo tramita em meio eletrônico através do sistema PJe, sendo vedada a junta de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado. É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido tenha, no máximo, 1,5 Mb (megabytes). O único formato de arquivo compatível com o sistema PJe é o ".pdf".

CUMPRA-SE na forma e sob as penas da lei.

Natal/RN, 13 de maio de 2019.

RICARDO PEREIRA DOS SANTOS

Chefe de Secretaria
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

CERTIDÃO

Certifico que, neste dia 01/06/2019, às 10:00hs, intimei a Sr(a) Maria Nazaré de Farias Rocha, que de tudo ficou ciente, assinou e aceitou a contrafé que lhe entreguei. O referido é verdadeiro e dou fé.

N a t a l , 0 1 d e J U N H O d e 2 0 1 9

ERIK B DE LIRA ALVES
OFICIAL DE JUSTIÇA
MAT. 197 532 3



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
JUÍZO DE DIREITO DA 23ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL

MANDADO DE INTIMAÇÃO - Perícia Médica

Dia 11/06/2019 a partir das 8:00 horas

PROCESSO DPVAT/AÇÃO 0808437-70.2018.8.20.5001

REQUERENTE: MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

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

De ordem do Exmo. EUSTAQUIO JOSE FREIRE DE FARIAS, Juiz de Direito desta 23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT, em conformidade com o disposto no art. 250, inciso VI do CPC

MANDA ao Oficial de Justiça a quem este for apresentado, expedido nos autos da ação acima descrita, que, em seu cumprimento, proceda a INTIMAÇÃO da PARTE AUTORA, abaixo identificada, a fim de comparecer **DIA 11/06/2019 a partir das 8:00 horas**, POR ORDEM DE CHEGADA, na sala de audiência deste Juízo da 23ª Vara Cível, Fórum Des. Miguel Seabra Fagundes, sito à Rua Dr. Lauro Pinto, 315, Lagoa Nova, Natal/RN, com a finalidade de REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA.

OBSERVAÇÕES: As partes deverão levar os documentos necessários e exames, de sua posse, para a perícia (tais como exames diagnósticos, raio-x, TC, RNM, exames laboratoriais etc).

PORTE A SER INTIMADA:

MARIA NAZARE DE FARIAS ROCHA

Rua São João, 336, Felipe Camarão, NATAL - RN - CEP: 59072-410

ADVERTÊNCIA: O descumprimento desta decisão judicial implicará nas sanções legais.

OBSERVAÇÃO: A visualização das peças processuais, bem como as especificações da petição inicial, dos documentos que a acompanham e do despacho judicial que determinou a citação (artigo 225, incisos II e V, do Código de Processo Civil), poderá ocorrer mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça na internet, no endereço <http://pje1grau.tjrj.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>, utilizando os códigos abaixo, sendo considerada vista pessoal (artigo 9º, § 1º, da Lei Federal n. 11.419/2006) que desobriga sua anexação.

Documentos associados ao processo

Título	Tipo	Chave de acesso**
Petição Inicial	Petição Inicial	18031214023696900000022023407
01-procuração e doc pessoal	Documento de Identificação	18031214005047400000022023468
02-prontuario medico	Documento de Comprovação	18031214005997300000022023476
03-atestado	Documento de Comprovação	18031214010785900000022023480

Maria Nazare de Farias Rocha