



Número: **0810441-22.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **24/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>GABRIEL SOARES DA SILVA (AUTOR)</b>	<b>LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)</b>
<b>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)</b>	

**Documentos**

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45074 248	24/06/2019 13:46	<a href="#"><u>GABRIEL SOARES DA SILVA</u></a>	Documento de Comprovação
45074 252	24/06/2019 13:46	<a href="#"><u>PROCESSO ADM</u></a>	Requerimento Administrativo
45487 025	02/07/2019 15:00	<a href="#"><u>Citação</u></a>	Citação

## CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – 30%

CONTRATANTE: Gabriel Soares da Silva  
brasileiro, estado civil solteiro, profissão AUX. mecânico inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas  
do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o nº 123.685.864-66 portador(a) do RG nº  
003.984.262, residente e domiciliado(a) R. Celso da Costa Rêgo, 32, Alto  
do Sumaré, Mossoró/RN Telefones:

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira brasileiro(a) estado  
civil: Solteiro Profissão: advogado inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com  
endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira nº  
919, bairro Centro, município: Mossoró/RN

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS  
ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTESE PELAS CONDIÇÕES DESCRIPTAS NO PRESENTE.

### I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1º. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de AÇÃO  
DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT.

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE  
REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A)  
CONTRATANTE.

### II - DAS ATIVIDADES

Cláusula 2º. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão.  
quais sejam:

b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos  
Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou  
outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.  
c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos  
Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

### III - DAS DESPESAS

Cláusula 3º. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do  
crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça  
Estadual (valor apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos  
necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do  
crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(a) CONTRATANTE.

### IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5º. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, a título de prestação de serviço, o valor  
correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6º. Havendo acordo entre o(a) CONTRATANTE e a parte CONTRÁRIA, não prejudicará o recebimento dos honorários  
contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do  
CONTRATANTE, conforme exemplo supra.

**Cláusula 7º.** Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

**Cláusula 8º.** As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

#### V - DA COBRANÇA

**Cláusula 9º.** As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

#### VI - DA RESCISÃO

**Cláusula 10º.** Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

**Cláusula 11º.** Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5º do presente contrato.

**Cláusula 12º.** Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

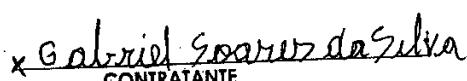
**Parágrafo Primeiro.** O(A) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obteve tais como: custas processuais e despesas com análise financeira.

#### VII - DO FORO

**Cláusula 13º.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

  
CONTRATANTE

CONTRATADO

#### TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_

RG:

CPF:

2) \_\_\_\_\_

RG:

CPF:

**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA**

Eu Gabriel Soares da Silva, brasileiro(a),  
estado civil: sóteiro, Profissão: aux. mecânico, portador(a) do RG  
003.984.262, órgão expedidor ITEP/RN e do CPF: 123.685.864-66, residente  
no(a) R. Celso da Costa Rêgo, nº 32,  
bairro: Alto do Sumaré, município: Mossoró, RN  
declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o  
pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família,  
por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da  
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 28/05/2019  
Local e Data

x Gabriel Soares da Silva  
Assinatura do Outorgante

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: Gabriel Soares da Silva brasileiro(a),  
estado civil: Solteiro Profissão: AUX. MECÂNICO portador(a) do RG  
003.984.262 órgão expedidor (IEP/RN) do CPF: 123.685.864-66, residente  
nº(a) R. Celso da Costa Rêgo nº 32  
bairro: Alto do Sumaré município: Mossoró / RN

### OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira brasileiro(a)  
estado civil: Solteiro Profissão: advogado inscrito na OAB/RN sob o  
número 10.615 com endereço profissional à rua  
Desembargador Dionísio Filgueira nº 419  
bairro Centro município: Mossoró / RN

**PODERES:** pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró/RN, 28/05/2019  
Local e Data

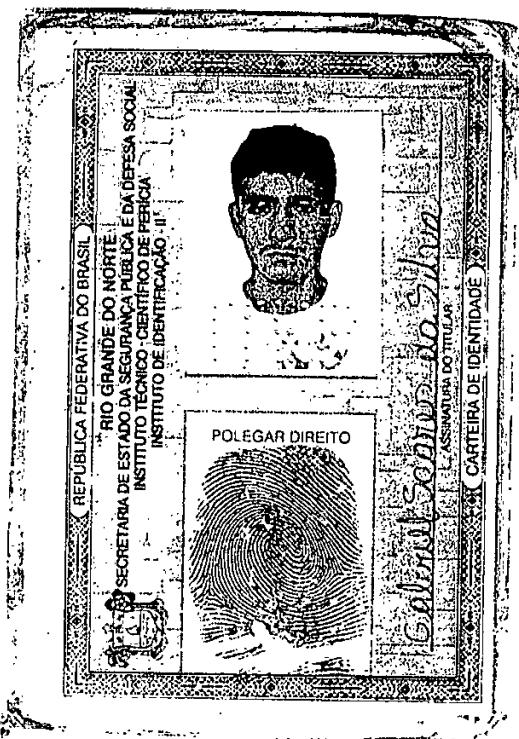
Gabriel Soares da Silva  
Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

Eu Gabriel Soares da Silva brasileiro(a),  
estado civil Solteiro, profissão AUX. MECÂNICO portador(a) do RG  
003.984.262, orgão expedidor ITEP/RN do CPF 123.685.864-66, residente  
no(a) R. Celso da Costa Rêgo nº 32  
bairro: Alto do Sumaré, município: Mossoró, RN  
CPF: \_\_\_\_\_, telefone: \_\_\_\_\_  
 declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim  
concedido para me representar na Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, tais como, documentos  
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e  
me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da  
lei.

Mossoró, RN, 28 de Maio de 2019.

Gabriel Soares da Silva  
Assinatura





Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Marmoz, 150, Bairro, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.195/0001-61 | Insc. Est. 20053169-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE		ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA							
FRANCISCO BASILIO BEZERRA		RUA CELSO DA COSTA REGO 32							
CPF 010 451 204-05 NIS 20607369216		ALTO DO SUMARE/ÁREA URBANA							
CLASSIFICAÇÃO		MOSSORÓ/RN 59633-760							
B1 RESIDENCIAL BANCA RENDA COM NIS		CÓD. CONTRATO	MÊS ANO						
Nº DA NOTA FISCAL	PERÍODO	0858613445	01/2019						
017774083	05/01/2018	DATA DE VENCIMENTO	DATA PRIMÁRIA PAGAMENTO LITURIA						
		15/01/2018	07/02/2019						
			TOTAL A PAGAR (R\$)						
			32,80						
DETALHAMENTO DA FATURA									
QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)							
Consumo Ativo ate 30 kWh	0,20352129	6,10							
Consumo Ativo superior a 30 ate 100 kWh	0,34659354	19,53							
Contrib. Ium. Pública Municipal		2,44							
ICMS-Parceria Subvençionalada		4,73							
TOTAL DA FATURA									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	% DATA	DATA ATUAL	LEITURA	Nº DE CAD.	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
H177116	CAT	01-12-2018		06-01-2019	23416,00	32	1,00000		66,00
DETALHAMENTO DO CONSUMO									
MÊS/ANO	ICMS	BASE DE CALCULO	%	VALOR DO IMPORTE					
JAN19 00		25,63	10,00	4,61					14,22%
FEV19 01	ICMS	25,63	0,47	0,12					0,46%
MAR19 02	PIS	25,63	0,17	0,05					0,54%
ABR19 03	COPRENS	25,63							3,94%
MAY19 04									20,07%
JUN19 05									100%
JUL19 06									
AGU19 07									
MAIO19 08									
JUN19 09									
JUL19 10									
AGO19 11									
SETE19 12									
AGO19 13									
JUN19 14									
JUL19 15									
AGO19 16									
SETE19 17									
AGO19 18									
JUN19 19									
JUL19 20									
AGO19 21									
SETE19 22									
AGO19 23									
JUN19 24									
JUL19 25									
AGO19 26									
SETE19 27									
AGO19 28									
JUN19 29									
JUL19 30									
AGO19 31									
SETE19 32									
AGO19 33									
JUN19 34									
JUL19 35									
AGO19 36									
SETE19 37									
AGO19 38									
JUN19 39									
JUL19 40									
AGO19 41									
SETE19 42									
AGO19 43									
JUN19 44									
JUL19 45									
AGO19 46									
SETE19 47									
AGO19 48									
JUN19 49									
JUL19 50									
AGO19 51									
SETE19 52									
AGO19 53									
JUN19 54									
JUL19 55									
AGO19 56									
SETE19 57									
AGO19 58									
JUN19 59									
JUL19 60									
AGO19 61									
SETE19 62									
AGO19 63									
JUN19 64									
JUL19 65									
AGO19 66									
SETE19 67									
AGO19 68									
JUN19 69									
JUL19 70									
AGO19 71									
SETE19 72									
AGO19 73									
JUN19 74									
JUL19 75									
AGO19 76									
SETE19 77									
AGO19 78									
JUN19 79									
JUL19 80									
AGO19 81									
SETE19 82									
AGO19 83									
JUN19 84									
JUL19 85									
AGO19 86									
SETE19 87									
AGO19 88									
JUN19 89									
JUL19 90									
AGO19 91									
SETE19 92									
AGO19 93									
JUN19 94									
JUL19 95									
AGO19 96									
SETE19 97									
AGO19 98									
JUN19 99									
JUL19 100									
AGO19 101									
SETE19 102									
AGO19 103									
JUN19 104									
JUL19 105									
AGO19 106									
SETE19 107									
AGO19 108									
JUN19 109									
JUL19 110									
AGO19 111									
SETE19 112									
AGO19 113									
JUN19 114									
JUL19 115									
AGO19 116									
SETE19 117									
AGO19 118									
JUN19 119									
JUL19 120									
AGO19 121									
SETE19 122									
AGO19 123									
JUN19 124									
JUL19 125									
AGO19 126									
SETE19 127									
AGO19 128									
JUN19 129									
JUL19 130									
AGO19 131									
SETE19 132									
AGO19 133									
JUN19 134									
JUL19 135									
AGO19 136									
SETE19 137									
AGO19 138									
JUN19 139									
JUL19 140									
AGO19 141									
SETE19 142									
AGO19 143									
JUN19 144									
JUL19 145									
AGO19 146									
SETE19 147									
AGO19 148									
JUN19 149									
JUL19 150									
AGO19 151									
SETE19 152									
AGO19 153									
JUN19 154									
JUL19 155									
AGO19 156									
SETE19 157									
AGO19 158									
JUN19 159									
JUL19 160									
AGO19 161									
SETE19 162									
AGO19 163									
JUN19 164									
JUL19 165									
AGO19 166									
SETE19 167									
AGO19 168									
JUN19 169									
JUL19 170									
AGO19 171									
SETE19 172									
AGO19 173									
JUN19 174									
JUL19 175									
AGO19 176									
SETE19 177									
AGO19 178									
JUN19 179									
JUL19 180									
AGO19 181									
SETE19 182									
AGO19 183									
JUN19 184									
JUL19 185									
AGO19 186									
SETE19 187									
AGO19 188									
JUN19 189									
JUL19 190									
AGO19 191									
SE									



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 003784/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 05/02/2019 10:30 Data/Hora Fim: 05/02/2019 10:46  
Delegado de Polícia: Francisco Edvan de Queiroz

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró  
Data/Hora do Fato: 23/12/2018 10:45

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Logradouro: RUA LOURIVAL CAETANO FERREIRA

Bairro: Alto do Sumaré  
Nº: XXXX

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

EN VOLVIDO(S)

<b>Nome Civil:</b> GABRIEL SOARES DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE, CONDUTOR )
Nacionalidade: Brasileira
Profissão: Auxiliar de Mecânico
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: Ana Paula da Silva
Nome do Pai: Magdiel Soares da Silva

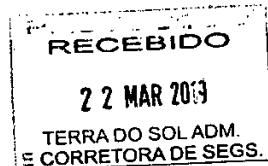
Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 003984262  
CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 123.685.864-66

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: RUA CELSO DA COSTA REGO  
Complemento: CASA  
Bairro: Alto do Sumaré  
Telefone: (84) 99497-9213 (Celular)

Nº: 32



OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

<b>Grupo</b> Veículo	<b>Subgrupo</b> Motocicleta/Motoneta
<b>CPF/CNPJ do Proprietário</b> 913.336.604-72	<b>Placa</b> MXN5738
<b>Renavam</b> 00722996225	<b>Número do Motor</b> JC25E-Y020776
<b>Número do Chassi</b> 9C2JC2500YR020776	<b>Ano/Modelo Fabricação</b> 2000/1999
<b>Cor</b> AZUL	<b>UF Veículo</b> Rio Grande do Norte
<b>Município Veículo</b> Mossoró	<b>Marca/Modelo</b> HONDA/CG 125 TITAN
<b>Modelo</b> HONDA/CG 125 TITAN	<b>Veículo Adulterado?</b> Não
<b>Quantidade</b> 1 Unidade	<b>Situação</b> Envolvido
<b>Última Atualização Denatran</b> 15/02/2018	<b>Situação do Veículo</b> REST. ADMINISTRATIVA
<b>Nome Envolvido</b>	<b>Envolvimentos</b>

Delegado de Polícia Civil: Francisco Edvan de Queiroz  
Impresso por: Gleibert Ribeiro Santos da Silva  
Data de Impressão: 05/02/2019 10:46  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GSS



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

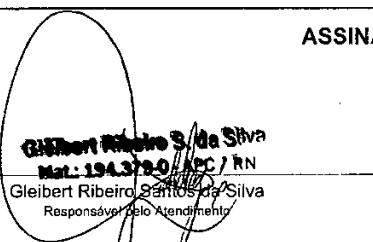
Nº: 003784/2019

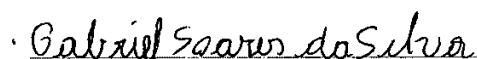
Nome Envolvido	Envolvimentos
Gabriel Soares da Silva	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O COMUNICANTE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA, PARA NOTICIAR QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADO, SE ENCONTRAVA PILOTANDO UMA MOTOCICLETA ACIMA MENCIONADA DE PROPRIEDADE DA SRA. MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA, QUANDO AO SE APROXIMAR DE UMA TRAVESSA, UM OUTRO VEÍCULO, TIPO CARRO, ADENTROU BRUSCAMENTE NA CONTRA MÃO, TENDO O DECLARANTE ABALROADO NA LATERAL DO VEÍCULO, TENDO CAÍDO SOFRENDO LESÃO CONFORME CONSTA NO BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº. 35473/2018 DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA. DISSE AINDA O DECLARANTE QUE FOI SOCORRIDO PELO O SAMU. E NADA MAIS DISSE.

ASSINATURAS

  
Gleibert Ribeiro Santos da Silva  
Mat. 194.379-0 / APC / RN  
Gleibert Ribeiro Santos da Silva  
Responsável pelo Atendimento



Gabriel Soares da Silva  
(Comunicante / Condutor / Vítima)

\*Declaro para os devidos fins de direito que sou (a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 338-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.\*

Conselho

Francisco Edvan de Queiroz

Gleibert Ribeiro Santos da Silva



SAMU  
MOSSORÓ  
192

Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192

**DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO N°51**

Mossoró 28 de Janeiro de 2019

Em resposta a solicitação do (a) Sr(a): **JORGE LUIS SOARES, 50 anos.**

RG:002.054.384 passo a informar o que consta em nosso registro.

**Identificação da ocorrência: 14**

**Nome do Paciente: GABRIEL SOARES DA SILVA, 19 anos.**

**Data: 23/12/2018**

**Local da ocorrência:** Rua: Lourival Caetano Ferreira/Sumaré (vizinho ao posto de saúde)

**Viatura:** BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 03

**Hora do Chamado:** 10h 45min.

**Natureza da Ocorrência:** Colisão moto x carro

**Procedimento no Local:** Paciente socorrido de acordo com os protocolos SAMU, encaminhado para o Hospital Regional Tarcísio Maia, conforme regulação médica.

**Silvana do Monte Santiago**  
Matrícula 58682-1  
Agente administrativo SAMU/Mossoró

Dr. Dixon Fradik Medeiros Lima  
Matrícula 405418-3  
Diretor do SAMU/ Mossoró  
Mossoró/RN  
04/01/1997

**Dixon Fradik Medeiros Lima**  
Matrícula 405418-3  
Diretor do SAMU/ Mossoró

**SAMU – Mossoró**  
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antônio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN  
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915  
e-mail: [samumossoro@hotmail.com](mailto:samumossoro@hotmail.com)



## SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 35473 /2018

Admissão: 23/12/2018 11:26:25

OK

## CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 4889 - GABRIEL SOARES DA SILVA (19 a 19 d)

Nascimento: 04/12/1999

Natural: MOSSORÓ.BRASIL

CNS: 704109147594574

CPF: 12368586466

M<sup>o</sup>: ANA PAULA DA SILVA

Sexo: M Cor: PARDA

Logradouro: JOSE ERASMO DE MOURA, 32

Prof. MECANICO

CEP: 59633680

Bairro: ALTO DO SUMARE

Pai: MAGDIEL SOARES DA SILVA

Telefone: 84.994979213 84 994979213

Compl:

Cidade: MOSSORÓ

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: FAMILIA

\*Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:	
						23/12/2018 11:23:10			
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
			97 em AA			78 BPM			

## HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: Pte vítima de acidente colisão moto/carro (sic) apresenta corte no mento e em pé D. + ESCORIAÇÕES.

Hora: 11 : 35

Paciente vítima de colisão moto x carro há 30 min. Foi trazido pelo SAMU sem protocolo. Apresenta ferido contuso em região mental, escoriações de arrasto múltiplas. Refre tentou. Nega perda de consciência, náusea, vômitos. Nega alergia a medicamentos. Nega comorbidades. Relata que fuma cigarro no momento do acidente. Nega ingerir alcool.

A: vias aéreas patosas, sem urgência

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 23/12/18  
Kleber

B: MVT, sem AHT, ARA:

SAME/ARQUIVO

C: Hemodinamicamente estável.

D: Glargue 15, pupilas isoprotoréagentes.

E: Puer contuso contuso em pi D, punha L, em região mental e edema em braço D.

Conduta: Soluço TC de arnão e pau, Rx de pi D, pulho D e embro D.

Diagn. Inicial:

Solicito avaliação da Traumatologia.  
Solicito avaliação da BMF.

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORÁRIO	ASSINT.
1) Venaglutar 500 ml				
2) S. fisiol 1000 ml - 25g/lumin				
3) T: 1000 40g - Dext 7 ABS 2L			14C	
4) 2000 - 2L 7 ABS 2L			14C	
5) ALFA 2A 100mg 100ml 10ml				
6) STT - I.M. 100ml 10ml			14C	
<i>R. Mar. O. 2018/12</i>				
<i>Q.M.</i>				
<i>M. 2018/12/2018</i>				

\*Saída:

( ) Decisão médica - ( ) Transferido - ( ) Evasão - ( ) Óbito - ( ) Interna:

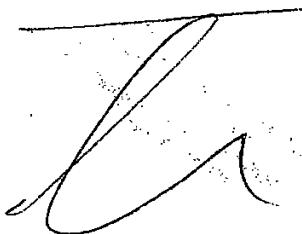
CID 502.6 Proc. 04.04.07.050-0 Data: 23/12/18 Hr: 15 : 17 Médico:

Adelgacina Rocha Neto  
23/12/18 14:17

\*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 23 de Dezembro de 2018.

Fonte: Poder Judiciário 23-12-18, 13:05

- Re p<sup>o</sup> 17: SI cossas dessons, para
- FCC REGISTRO PINTAR P<sup>o</sup> 17 + MARCA 17:
- SI cossas fonsinhas e ligançõess
- 01: PINTAR DA ONTARIO



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 25/10/2019  
Eliseu  
SAME/ARQUIVO

Sistema Ministério  
SUS único de da  
Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE GABRIEL SOARES DA SILVA (8 - 5657/2018)	6 - N° DO PRONTUÁRIO 205197			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 704109147594574	8 - DATA DE NASCIMENTO 04/12/1999	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RACA/COR PARDA	10.1 - ETNIA
11 - NOME DA MÃE ANA PAULA DA SILVA	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 994979213			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL GABRIEL SOARES DA SILVA	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE 84 994979213			
15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO) JOSE ERASMO DE MOURA, 32 - ALTO DO SUMARE	16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORÓ	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59633680

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

paciente estava de acordo com sua história de fato, apresentando-se com forte dor de mandíbula, lesão operante do 2º. joelho e esquerda, deformante e dor a movimentação mandibular. A TC face, negava comprometimento com fatores como cintilante de mandíbula.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Necessidade de tratamento cirúrgico.

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Exame físico + TC face

*Hospital Regional Tarcisio Maia  
ESTA CONFORME ORGINAL  
SAME MOSSORÓ 28/10/18  
SAME ARQUIVO*

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURA DE MANDÍBULA

24 - CID 10 PRINCIPAL  
S02.6

25 - CID 10 SECUNDARIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO  
OSTEOSSINTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDIBULA

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO  
404020500

29 - CLÍNICA  
CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO  
2

31 - DOCUMENTO  
( ) CNS  
(X) CPF

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE  
00981537499

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE  
ADELGICIO ROCHA NETO

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO  
23/12/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)  
Adelgicio Rocha Neto

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

( ) EMPREGADO  
( ) EMPREGADOR  
( ) AUTÔNOMO  
( ) DESEMPREGADO  
( ) APOSENTADO  
( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR  
LIGINEY LINO DE OLIVEIRA

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - N° AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO  
(X) CNS  
( ) CPF

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR  
980016001835565

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)



HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
*Admissão de Internamento Hospitalar*

Nº FIA: 5657 /2018

Prontuário: 205197

Paciente: 4889 - GABRIEL SOARES DA SILVA  
Cartão SUS:704109147594574 CPF: 12368586466 Dt Nasc: 04/12/1999  
Idade: 19 anos 19 dias Sexo: M Etnia: PARDA Estado Civil: NÃO INFORMADO  
Nome da mãe: ANA PAULA DA SILVA  
Nome do pai: MAGDIEL SOARES DA SILVA  
Rua/Av: JOSE ERASMO DE MOURA N°:32  
Complemento: Cidade: MOSSORÓ  
CEP: 59633680 Bairro: ALTO DO SUMARE  
Telefone: 84 994979213 84 994979213  
Especialidade: CLINICA CIRURGICA Unidade: OBS MASCULINA Leito:1. 47  
Responsável: GABRIEL SOARES DA SILVA -  
Usuário: ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS

Admissão: 23/12/2018 13:13:26 Alta: Óbito: Dias de permanência:

DIAGNÓSTICO INICIAL: S02.6 - FRATURA DE MANDÍBULA  
404020500 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME ORIGINAL  
SANE MOSSORÓ 12/12/2018  
SAMEARQUÍVIO

MOSSORÓ, 23 de Dezembro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



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

## BOLETIM OPERATÓRIO

Nome GABRIEL SOARES DA SILVA. Reg N° \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: fratura exposta de mandíbula.  
Indicação terapêutica: TRATAMENTO CIRÚRGICO FRATURA COMPLÍTA/INCOMPLÍTA  
(40402050-3)

## INTERVENÇÃO

1º Auxiliar: Dr. José Paulo SoBRAL

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

3º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: Dr. NÉI Júnior

Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

*Operador: Dr. Adelcício Ribeiro*

*HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MACHADO*

*ESTA CONFIRME O ORIGINAIS*

*SAME MOSSORÓ*

*SAME ARQUIVO*

## INTERVENÇÃO

*Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação*

Limpa  Pet. Contaminada  Contaminada  Infectada

② Despite some DDH poly merization general of PNT

2. Particle size fraction of 0.41 + Resizes the benzene size

⑧ Síntesis de placa vascular con fibroblastos y células endoteliales.  
⑨ Estimulación de la fibrosis vascular.



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

## EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Gabriel Soárez da Silva

Leito: 30b/5

DATA	EVOLUÇÃO
23.12.18	<p>Reunião Itinerante no Instituto Federal de Alagoas, realizada com a presença da ministra da educação, Rosângela Reis e da secretaria de Educação - a esperada. Delimitação e formação de conselhos escolares. Tendo em vista a complexidade da estrutura de ensino fundamental.</p>

## PRESCRIÇÃO

306/5

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
17/10/2014	① Diethyl sev 0,6% 25 ml adju.			
	② 5% 20 ml adju. w		500 + 500	
	SC 5% 100ml w		500 + 500	
	③ Cefotaxime 1g + ABD 0,5g h		14h 26 04/10	
	④ Dexametazone 0,5mg + ABD 0,5g h		14h 26 04/10	
	⑤ Dexametazone 0,5mg + ABD 0,5g h		14h 26 04/10	
	Dexametazone 0,5mg + ABD 0,5g h		14h 06/10	
	⑥ Antimotora e antiác.			
	⑦ Dexametazone 0,5mg + ABD 0,5g h			
	ED 1500 + 1000			
		Ateljane Rocha Neto Enfermeira de Enfermagem C.R.E. 3192 - RN		
17/10/2014	Nota de Enfermagem			
	Receita submetida à intubação cirúrgica ABD anestesia geral para procedimento de fibroscopia endoscópica naso-oral. Ato operatório deve intubação. Período segue a SARA.			
		Ateljane Rocha Neto Enfermeira de Enfermagem C.R.E. 3192 - RN		



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

PACIENTE Gabriel Soares da Silva

## REGISTRO

CLÍNICA CIRÚRGICA GERAL

30675 LEITO



## DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

Para mais esclarecimentos, acesse o site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

Eu, MARIA DAS GRACAS DA SILVA MELO,

RG nº 001.583.071, data de expedição 28/11/2014

Órgão ITEP, portador do CPF nº 913.336.604-72,

com domicílio na cidade de MISSAO no Estado de RN, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

ASSENTAMENTO DE MA VICENTE, nº 02,

complemento Casa, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima

Gabriel Soares da Silva, cujo o condutor era

Gabriel Soares da Silva.

Veículo: Moto Modelo: HONDA/CG 125 + iTAN Ano: 1999

Placa: MVN S 738 Chassi: 9G2 JCL 500 Y R 020776

Data do Acidente: 23/12/2018

RECEBIDO

22 MAR 2019

TERRA DO SOL ADM.  
E CORRETORA DE SEGS.

1º OFÍCIO

Local e Data:

Missao - RN 18/02/2019

2º OFÍCIO

Assinatura do Declarante

Maria das Gracas Silva nels

Assinatura do Condutor

(caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)

Edimar Vieira de Almeida  
Tabelião  
Eldimár de Moura Vieira  
Eduardo de Moura Vieira  
Jaison Almeida  
Substituto

Reconhecido por autenticidade a firma de:

GABRIEL SOARES DA SILVA

Dou N. Em testemunho da verdade, Mossoro-RN, 16/02/2019 00:46:06.  
[2019-002554] EMOL: R\$ 2,83 FORCPN: R\$ 0,00 FDJ: R\$ 0,00 IIS: R\$ 0,00

JAILSON ALMEIDA / TABELLÃO SUBSTITUTO  
Valido somente com comprovação de autenticidade.

Edimar Vieira de Almeida  
Tabelião  
Eldimár de Moura Vieira  
Eduardo de Moura Vieira  
Jaison Almeida  
Substituto

Reconhecido por autenticidade a firma de:

MARIA DAS GRACAS DA SILVA MELO

Dou N. Em testemunho da verdade, Mossoro-RN, 16/02/2019 00:56:47.  
[2019-002555] EMOL: R\$ 2,83 FORCPN: R\$ 0,00 FDJ: R\$ 0,00 IIS: R\$ 0,00

JAILSON ALMEIDA / TABELLÃO SUBSTITUTO  
Valido somente com comprovação de autenticidade.

<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>MINISTÉRIO DAS CIDADES</b>		<b>Nº 8742855185</b>	
<b>DETTRAN - RN</b> <b>CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO</b>		<b>DETTRAN</b>	
<b>MARIA DAS GRACAS DA SILVA</b>  <b>PLACA ANT / UF:</b> MXN5738-RN <b>CHASSI:</b> 9C2JC500YR020776		<b>EXERCÍCIO:</b> 2010	
<b>ESPECIE/TIPO:</b> PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NO AUTOMÓVEL GASOLINA		<b>COMBUSTIVEL:</b> GASOLINA	
<b>MARCA / MODELO:</b> HONDA/CG 125 TITAN		<b>ANO FAB:</b> 1999 <b>ANO MOD:</b> 2000	
<b>CÁP / POT / CIL:</b> 12CV/124 CILINDRADAS		<b>CATEGORIA:</b> PARTICULAR <b>COD PREDOMINANTE:</b> AZUL	
<b>COTA ÚNICA:</b> R\$ 0 <b>VEÍC. COTA ÚNICA:</b> 1º ISENTO		<b>VEÍC. COTAS:</b> 1º ISENTO      2º ISENTO      3º ISENTO	
<b>FAIXA I.P.V.A:</b> 2003-3X <b>R\$:</b> *****		<b>PARCELAGEMTO / COTAS:</b> *****	
<b>PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)</b> <b>IOF (R\$)</b> <b>PRÉMIO TOTAL (R\$)</b> <b>DATA DE PAGAMENTO:</b> 09/10/2010			
<b>*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO</b>			
<b>OBSEVAÇÕES:</b> <b>MOTOR:</b> JC25E-Y020776			
<b>AVISO: O CERTIFICADO DE VÍDEO OBRIGATÓRIO NÃO É VÁLIDO PARA A TRANSFERÊNCIA</b>			
<b>NOSSORO/RN</b>		<b>DATA:</b> 09/10/2010	

<b>SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT</b>			
<b>RN Nº 8742855185 BILHETE DE SEGURO DPVAT</b>			
<b>NOME / ENDEREÇO:</b> MARIA DAS GRACAS DA SILVA			
<b>CPF / CNPJ:</b> 913.336.604-72		<b>PLACA:</b> MXN5738	
<b>BILHETE DE SEGURO DPVAT</b>			
<b>RN Nº 8742855185</b>			
<b>EXERCÍCIO:</b> 2010		<b>DATA EMISSÃO:</b> 09/10/2010	
<b>NOME / ENDEREÇO:</b> MARIA DAS GRACAS DA SILVA			
<b>NOSSORO/RN</b>		<b>PLACA:</b> MXN5738	
<b>CPF / CNPJ:</b> 913.336.604-72		<b>MARCA / MODELO:</b> HONDA/CG 125 TITAN	
<b>COD. RENAVAM:</b> 722996225		<b>ANO FAB:</b> 1999 <b>CAT. TAB:</b> 9	
<b>CHASSI:</b> 9C2JC500YR020776		<b>PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$)</b> <b>IOF (R\$)</b> <b>PRÉMIO TOTAL (R\$)</b>	
<b>Seguradora Líder dos Consórcios</b> <b>do Seguro DPVAT S/A</b> <b>CNPJ: 09.248.608/0001-04</b>			



()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

**Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3190221113 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** GABRIEL SOARES DA SILVA

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUIMENTO

**BENEFICIÁRIO** GABRIEL SOARES DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 12368586466

#### Posição em 24-05-2019 16:15:25

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou.

Data do Pagamento Valor da Indenização Juros e Correção Valor Total

24/04/2019	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00
------------	--------------	----------	--------------

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
03/05/2019	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ACohWzmO82wWJ80NDUwCapi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAlfqx3R0M1y7lr84y9AcR1UkS0=">Download</a>
26/03/2019	Exigência Documental	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/5HBi0BoZYCxOaY0nIvKsrCapi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAlfqx3R0M1y7lr84y9AcR1UkS0=">Download</a>
26/03/2019	Aviso de Sinistro	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/CQZh+8cFgtxHjY3b1i4D1Capi_key=V3mNyrFtVT9SUyUZRAlfqx3R0M1y7lr84y9AcR1UkS0=">Download</a>

**Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT**[\(https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8\)](https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8)[\(https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital\)](https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)**ACESSIBILIDADE**[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

**COMO PEDIR INDENIZAÇÃO**[Documentos Despesas Médicas](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx) [\(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidade Permanente](/Pages/Documentacao-Invalidade-Permanente.aspx) [\(/Pages/Documentacao-Invalidade-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidade-Permanente.aspx)[Documentos Morte](/Pages/Documentacao-Morte.aspx) [\(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx) [\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)**PAGUE SEGURO**[Como Pagar](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx) [\(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetuados](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx) [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)**ACOMPANHE O PROCESSO**[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx) [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)[\(https://www.seguradoralider.com.br\)](https://www.seguradoralider.com.br)**Serviços**

- › [Acompanhe seu Processo](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx) [\(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › [Consulta a Pagamentos](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx) [\(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › [Saiba Como Pagar](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx) [\(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › [Pontos de Atendimento](/Pontos-de-Atendimento) [\(/Pontos-de-Atendimento\)](/Pontos-de-Atendimento)
- › [Como Pedir Indenização](/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao) [\(/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao\)](/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

**Dúvidas e Respostas**

- › [A Seguradora Líder-DPVAT](/Pages/Quem-Somos.aspx) [\(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › [Sobre o Seguro DPVAT](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx) [\(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › [Informações Gerais](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx) [\(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx) [\(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT) [\(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › [Perguntas Frequentes](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes) [\(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

**Atendimento**

- › [Chat - Atendimento On-line](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line) [\(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes) [\(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [Telefones de Contato](/Contato/telefones-de-contato) [\(/Contato/telefones-de-contato\)](/Contato/telefones-de-contato)
- › [Ouvidoria](/Contato/Ouvidoria) [\(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Canal de Denúncias](/Contato/canal-de-Denuncias) [\(/Contato/canal-de-Denuncias\)](/Contato/canal-de-Denuncias)

24/05/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › [Mapa do Site \(/Mapa-do-Site\)](#)
- › [Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Download\)](#)
- › [Consumidor.gov](https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288) (<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade ([/Pages/Termos-de-Uso.aspx](#))



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0810441-22.2019.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 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.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 25 de junho de 2019.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito