



Número: **0810199-63.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **18/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 27.358,70**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GONCALO SATIRO (AUTOR)		ADRIANO CLEMENTINO BARROS (ADVOGADO) ABEL ICARO MOURA MAIA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
44719 142	18/06/2019 15:53	01 - 02 - PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO - GONÇALO SÁTIRO	Procuração
44719 178	18/06/2019 15:53	03 - REGISTRO GERAL - CTPS	Documento de Identificação
44719 188	18/06/2019 15:53	04 - COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Comprovação
44719 203	18/06/2019 15:53	05 - PRF - BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO	Documento de Comprovação
44719 208	18/06/2019 15:53	06 - SAMU - DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA	Documento de Comprovação
44719 216	18/06/2019 15:53	07 - FORMULÁRIOS	Documento de Comprovação
44719 220	18/06/2019 15:53	08 - DOCUMENTAÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR	Documento de Comprovação
44719 225	18/06/2019 15:53	09 - AVISO DE SINISTRO	Documento de Comprovação
44719 231	18/06/2019 15:53	10 - PLANILHA DE CÁLCULO	Documento de Comprovação
45145 067	26/06/2019 11:38	Despacho	Despacho
45490 883	02/07/2019 16:01	Citação	Citação

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: GONÇALO SATIRO, brasileiro, divorciado, agricultor, portador do RG 002.208.154, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 542.115.224-34, residente e domiciliado na rua Ieda Rodrigues da Rocha, nº 1472, bairro: Dom Jaime Câmara, Mossoró/RN, CEP: 59628-608.

OUTORGADO: Dr. ABEL ICARO MOURA MAIA, brasileiro, Solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 12.240, Dr. TIAGO ABDON FELIX, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.022, Dr. URBANO GREGÓRIO DE LIMA JÚNIOR, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.776 e Dr. FRANCISCO DAS CHAGAS ARAÚJO, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 15.869, todos com endereço profissional na Rua Desembargador Dionísio Filgueira, nº 419, Centro, Mossoró/RN, onde recebe citações/intimações/notificações de estilo.

OBJETO: representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad juditia et extra*, para o foro em geral, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art.105 da Lei 13.105/2015.

Mossoró-RN, 07/05/2019.



OUTORGANTE

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro
Mossoró/RN: Vila Maisa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural
Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.9482-4082
(84) 9.9980-4244
(84) 9.8773-3770
abelmaiaadv@gmail.com

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **GONÇALO SATIRO**, brasileiro, divorciado, agricultor, portador do RG 002.208.154, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 542.115.224-34, residente e domiciliado na rua Ieda Rodrigues da Rocha, nº 1472, bairro: Dom Jaime Câmara, Mossoró/RN, CEP: 59628-608. Declaro, nos termos do artigo 98, da Lei nº 13.105/2015 – Novo Código de Processo Civil (NCPC), bem como do art. 790, § 3º, da CLT, não ter como arcar com o pagamento de custas e demais despesas processuais sem prejuízo de meu sustento, pelo que REQUEIRO os benefícios da justiça gratuita.

Por verdade, firmo o presente.

Mossoró-RN, 07 / 05 / 2019.

X Gonçalo Satiro
DECLARANTE

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Figueira, 419, CEP: 59610-090, Centro
Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural
Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9 9482-4082
(84) 9 9980-4244
☎(84) 9.8773-3770
abelmaiaadv@gmail.com



TRABALHADOR	MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
<p>Esta é sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento - e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p style="text-align: center;">CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.</p> <p style="text-align: center;">VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR</p>	 CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 127.57355.64-5 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin: 10px 0;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">NÚMERO 6534755</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">SÉRIE 0050</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">UF RN</div> </div> <p style="text-align: center; font-style: italic; font-size: 1.2em;">Gonçalo satiro</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">ASSINATURA DO TITULAR</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> </div>

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE	QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO
<p style="text-align: center; font-weight: bold;">L E G E N D A</p> <p>A - CASAMENTO E - DIVÓRCIO F - ADOÇÃO G - ADOÇÃO VOLUNTÁRIA H - RECONHECIMENTO DE MATERNIDADE I - DATA DE NASCIMENTO</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>DOCUMENTO</p> <p>NOME</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>DOCUMENTO</p> <p>NOME</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>DOCUMENTO</p> <p>NOME</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>DOCUMENTO</p> <p>NOME</p> </div> </div> <p>DATA DE NASC. DE / / PARA / /</p> <p>FILIAÇÃO</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold;">GONCALO SATIRO</p> <p>FILIAÇÃO..... OLINDIA BEZERRA SATIRO</p> <p>NASCIMENTO..... 10/01/1986</p> <p>ESTADO CIVIL..... CASADO</p> <p>NATURALIDADE..... MOSSORÓ - RN</p> <p>DOCUMENTO..... R.G. - 002208154 - 07/02/2003 - SSP - RN</p> <p>LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1996</p> <p>CPF..... 542.115.224-34</p> <p>TT. ELEITOR.....</p> <p>LOCAL DE EMISSÃO - SEC. - MOSSORÓ</p> <p>DATA DE EMISSÃO..... 22/06/2017</p> <p>CNH.....</p> <p>SEÇÃO.....</p> <p>ZONA.....</p> <p style="text-align: center;"> <small>Assinatura digitalizada eletronicamente pelo Titular e Empregador</small> <small>Assinatura do Titular</small> </p> <p style="text-align: center;">24117 6534755 50 50 20</p>

07/05/2019

::Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1334230130

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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

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 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!
GONCALO SANTIRODATA DE VENCIMENTO
16/04/2019DATA EMISSÃO DA NOTA
FISCAL

09/04/2019

CONTA CONTRATO
7014364590DATA DA APRESENTAÇÃO
09/04/2019

CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL
Monofásico
B1TOTAL A PAGAR
R\$ 18,65NÚMERO DA NOTA FISCAL
022311232

ENDEREÇO

RUA IEDA RODRIGUES DA ROCHA 1472
-DOM JAIME CAMARA/AREA URBANA
-59628-608 MOSSORO RN -

PERÍODO CONSUMO

12/03/2019 a 09/04/2019

CONSUMO

30

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota valor do imposto R\$ 0,00

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO
7014364590MÊS/ANO
04/2019TOTAL A PAGAR
R\$ 18,65VENCIMENTO
16/04/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou
rasurar.
Este canhoto será usado em
leitura ótica.

838800000003 186500384073 014364590203 012988180239



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PRF

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO



Maiores dúvidas acesse: www.prf.gov.br/portal



Para cópia do seu Boletim acesse o site: www.prf.gov.br/novobat
/consultar Informe o número do protocolo e o CPF/CNPJ de um
dos envolvidos no acidente; e Clique em imprimir.



Atenção: As vítimas do acidente têm direito ao recebimento do Seguro DPVAT. Para maiores informações, acesse: www.dpvatseguro.com.br **Em casos de avaliação de danos com MÉDIA ou GRANDE MONTA, verificar os trâmites da Resolução 544 do CONTRAN. Procure o órgão estadual de trânsito (DETRAN) do seu Estado, antes de fazer reparos no veículo.**



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007 - Polícia Rodoviária Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-UG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar> informando o protocolo 19005533801 e o número de controle 76BF9C1F75524FC3E7A8F8A2BF397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01



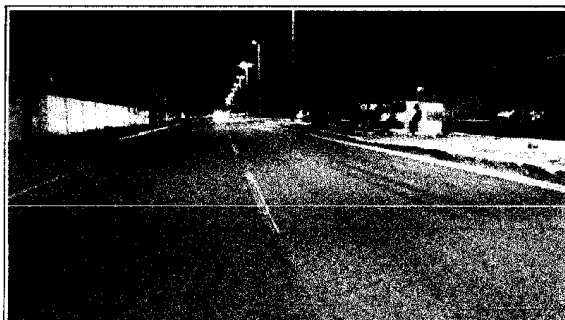
INFORMAÇÕES GERAIS

Data: 31/01/2019 Hora: 18:30 Município: MOSSORÓ/RN
BR: 110 KM: 49,8 Sentido: Crescente
Policial responsável pelo atendimento: ISAC, 1071007

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal	Tipo de pavimento: Asfalto
Tipo de pista: Dupla	Condição da Pista: Seca
Estrutura Viária: Reta	Localidade urbanizada: Sim
Acostamento: Não	Canteiro Central: Não
Condição meteorológica: Nublado	Fase do dia: Plena Noite

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO DECRESCENTE



SENTIDO CRESCENTE

NARRATIVA

No dia, 31 de janeiro de 2019, por volta das 18:30h no Km- 49,8 da BR- 110, em Mossoró/RN, ocorreu um acidente do tipo: Atropelamento de Pedestre, com uma vítima com lesões graves. O veículo envolvido foi, V1 GM /chevrolet S10 de placa: QGY - 4466/RN. Com base na análise dos vestígios identificados, constatou-se que o condutor de V1, seguia o fluxo normal no sentido crescente. Quando de repente um pedestre cruzou a pista de rolamento empurrando uma bicicleta. O condutor de V1, freou bruscamente, mas não conseguiu evitar o atropelamento. OBSERVAÇÃO: - O local do acidente estava preservado. - A velocidade do local é de 30 Km/h. - O SAMU esteve no local e socorreu a vítima.



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviário Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.ptf.gov.br/novobs/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524EC3E7A8E8B28E397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01



CROQUI DA CENA DO ACIDENTE

Local preservado

BR 110
Km
49,8

30

Y1

← ÁREA BRANCA →

← ÁREA BRANCA →

AMARRAÇÃO - NÃO NECESSÁRIA

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Atropelamento de Pedestre	

MARCAS NO PAVIMENTO

Evento	Veículo	Frenagem (m)	Derrapagem (m)	Arrastamento (m)
--------	---------	--------------	----------------	------------------

DANOS COLATERAIS - NÃO HOUVE

APOIO EXTERNO

Tipo de Órgão	Solicitação	Comparecimento
---------------	-------------	----------------



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Polícia Rodoviária Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 6.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobol/autenticar> informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524EC3E7A8C8B2BC397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01

IMAGENS COMPLEMENTARES



V1 - VEÍCULO 1 - QGY4466 - CAMINHONETE

V1 - Informações

Placa: QGY4466 Marca/modelo: CHEVROLET/S10 LS DD4
Ano fabricação: 2018 Chassi: 9BG148DK0KC409823
Espécie: Especial Categoria: Particular
Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Renavam: 01157760314
Tipo de veículo: Caminhonete
Cor: Branca



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviário Federal, em 05/07/2019, conforme fixar o oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.mt.gov.br/novobs/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F75524EC3E7A8F8B2BC39/D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01

V1 - Relatório de Avarias - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / CHEVROLET/S10 LS DD4

Placa: QGY4466

Nº BOAT: 19005533B01

Nome do Agente: ISAC

Matrícula do Agente: 1071007

Data: 31/01/2019

Item	Descrição do item	Valor	Item danificado no acidente		
			Sim	Não	NA
1	Cabine com avarias na estrutura, afetando coluna(s) dianteiras ou traseira(s), painel corta-fogo, soleira ou assoalho.	M		X	
2	Carroceria com avarias na estrutura das laterais ou do teto (quando houver) atingindo o compartimento de carga, ou com deformação vertical ou lateral afetando o compartimento de carga, ou afetando os componentes de união da base da carroceria com o chassi.	M		X	
3	Para choque traseiro danificado.	M		X	
4	Dano em qualquer componente do Sistema de Suspensão.	M		X	
5	Avaria em qualquer um dos eixos	M		X	
6	Dano em qualquer componente do Sistema de freios.	M		X	
7	Chassi com deformação torcional menor ou igual à altura da longarina.	M		X	
8	Chassi com deformação vertical menor ou igual à altura da longarina	M		X	
9	Chassi com deformação lateral menor ou igual à distância interna entre as longarinas	M		X	
10	Chassi com deformação torcional maior que a altura da longarina.	G		X	
11	Chassi com deformação vertical maior que a altura da longarina.	G		X	
12	Chassi com deformação lateral maior que a distância interna entre as longarinas	G		X	
13	Chassi com região termicamente afetada com dimensão menor ou igual a 2/3 do comprimento do chassi.	M		X	
14	Chassi afetado termicamente na região onde está fixada a suspensão	M		X	
15	Chassi com região termicamente afetada com dimensão maior que 2/3 do comprimento do chassi.	G		X	
16	Air bags (se existir)	M		X	

Dano de Monta: Pequena



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviária Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <http://www.prf.gov.br/novotoc/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524EC3E7A8F9B28E397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01



V1 - Imagens Obrigatórias

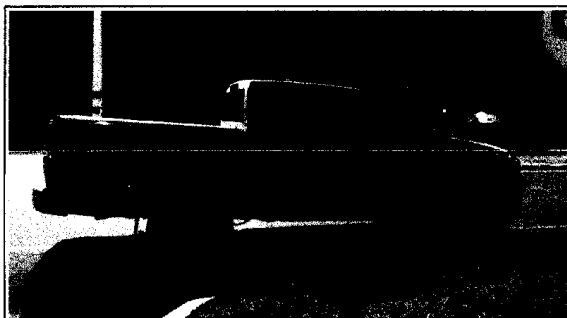


IMAGEM DA LATERAL DIREITA



IMAGEM DA TRASEIRA



IMAGEM DA LATERAL ESQUERDA



IMAGEM DA FRENTE



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviária Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobet/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524FC3E7A8E9B2BE397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL



BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01

V1 - Proprietário

Nome: VENNEZA LOCADORA DE VEICULOS LTDA - EPP CPF/CNPJ: 05.399.818/0001-42
Email: Telefone: 084 9 8798 - 9516
Endereço: RUA- General Pércles, 346 - ILHA DE Sta. LUZIA, 346, ILHA DE SANTA LUZIA, NATAL-RN

V1C - CONDUTOR DE V1 - JOAO ANTONIO SOARES DE NEGREIROS

V1C - Informações

Nome: JOAO ANTONIO SOARES DE NEGREIROS Data de Nascimento: 30/09/1988
CPF: 087.145.224-38 Estado civil: Casado(a)
sexo: Masculino Estado físico: Ileso
Usava cinto de segurança: Sim
Informações complementares: O condutor do veículo aguardou no local do acidente.

V1C - Dados da Habilitação para Conduzir Veículo Automotor

Categoria: AB Primeira habilitação: 18/06/2007 Nº Registro: 04121671920
UF: RN Vencimento da habilitação: 16/03/2022 Motorista profissional: Não
Observações CNH: 99

V1C - Alterações da Capacidade Motora

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Visíveis sinais de embriaguez: Não Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

V1C - Dados do Contato

Endereço: RUA GAL PERICLES, 346, ILHA DE SANTA LUZIA, MOSSORO-RN
Telefone: 084 - 9 8798 - 9516 Email:

E1 - PEDESTRE - GONCALO SATIRO

E1 - Informações

Nome: GONCALO SATIRO Data de Nascimento: 10/01/1965
Envolvimento: Pedestre CPF: 542.115.224-34
Estado civil: sexo: Masculino
Estado físico: Lesões Graves
Informações complementares: A vítima cruzava a pista de rolamento, empurrando uma bicicleta socorrida pelo SAMU.

E1 - Alterações da Capacidade Motora



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviário Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.230-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524EC3E7A8EBB2BC397D.

191



MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA
POLÍCIA RODoviÁRIA FEDERAL

BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
PROTOCOLO Nº 19005533B01



Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim
Visíveis sinais de embriaguez: Não
Resultado obtido: 0,0 mg/l

Condutor se recusou a realizar o teste: Não
Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

E1 - Dados do Contato

Endereço: Rua- Tucumã , 215, 215, Jardim das Palmeiras, MOSSORO-RN
Telefone: 084 - 9 9610- 5964 Email:



Documento assinado eletronicamente por ISAC, matrícula 1071007, Policial Rodoviário Federal, em 05/02/2019, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61406, de 12 de novembro de 2015.
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/revolucao/autenticar>, informando o protocolo 19005533B01 e o número de controle 76BF9C1F25524EC3F7A8E8B2BE397D.

191



**SAMU
MOSSORÓ
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192**

DECLARAÇÃO DE Ocorrência REGISTRO Nº 94

Mossoró 21 de Fevereiro de 2019

Em resposta a solicitação do (a) Sr(a): **GONÇALO SATIRO, RG:**

002.208.154 passo a informar o que consta em nosso registro.

Identificação da ocorrência: 28

Nome do Paciente: GONÇALO SATIRO, 54 anos.

Data: 31/01/2019

Local da ocorrência: Av.: Presidente Dutra, Alto São Manoel x BR 304.

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

Hora do Chamado: 18h: 53min.

Natureza da Ocorrência: Colisão de moto/bicicleta.

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

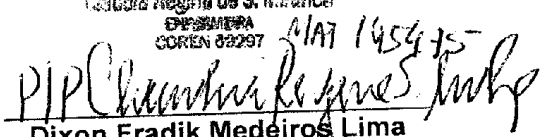

Silvania do Monte Santiago

Matrícula 58682-1

Agente administrativo SAMU/Mossoró

Cidade Regina de S. Lucinda

**EPIDEMIOLOGIA
COREN 89297**


Dixon Fradik Medeiros Lima

Matrícula 405418-3

Diretor do SAMU/ Mossoró

SAMU – Mossoró

Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN

Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915

e-mail: samumossoro@hotmail.com

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

Nº do sinistro ou ASL:	CPF da vítima:	Nome completo da vítima:	
	542.115.224-34	Gonçalo Satiro	
REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012			
Nome completo:		CPF:	
Gonçalo Satiro		542.115.224-34	
Profissão:	Endereço:	Número:	Complemento:
agricultor	Rua Jeda Rodrigues Da Rocha	1472	
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Dom Jaime Câmara	Mossoró	RN	59628-608
E-mail:	Tel. (DDD):		
abelmaiaadv@gmail.com	(84) 9.8773-3770		

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

REDA MENSAL:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> ATÉ R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$3.001,00 ATÉ R\$5.000,00	<input type="checkbox"/> R\$7.001,00 ATÉ R\$10.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$3.000,00	<input type="checkbox"/> R\$5.001,00 ATÉ R\$7.000,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$10.000,00

DADOS BANCÁRIOS DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO - ASSINALE UMA OPÇÃO DE CONTA

<input checked="" type="checkbox"/> CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)		<input type="checkbox"/> CONTA CORRENTE (Todos os bancos)	
<input type="checkbox"/> Bradesco (237) <input type="checkbox"/> Itaú (341)		Nome do BANCO: _____	
<input type="checkbox"/> Banco do Brasil (001) <input checked="" type="checkbox"/> Caixa Econômica Federal (104)			
AGÊNCIA: 3064	CONTA: 00053393	AGÊNCIA:	CONTA:
(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)	(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- ☐ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☒ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

Estado civil da vítima:	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado (no Civil) <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente <input type="checkbox"/> Viúvo	Data do óbito da vítima:
Grau de Parentesco com a vítima:	Vítima deixou companheiro(a): <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:
Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se tinha filhos, informar quantos:	Vítima deixou nascituro (vai nascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Vivos:	Falecidos:	Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado	Local e Data, _____	TESTEMUNHAS 1º Nome: _____ CPF: _____ _____ Assinatura
	Nome: _____	
	CPF: _____	2º Nome: _____ CPF: _____ _____ Assinatura
(*) Assinatura de quem assina A ROGO x Gonçalo Satiro Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)		

Assinatura do Representante Legal (se houver) Assinatura do Procurador (se houver)

(*) A vítima/beneficiário não alfabetizado deverá escolher outra pessoa alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o presente formulário, A SEU ROGO, na presença de 2 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura.

NECESSÁRIO ANEXAR CÓPIA DA IDENTIDADE, CPF E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA DE TODOS.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:
Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: **4020-1596** / Outras regiões: **0800 022 12 04** / Das 8h às 20h
SAC (para dúvidas e reclamações): 0800 022 8189
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06
Ouvidoria: 0800 021 91 35

INSTRUÇÕES IMPORTANTES:

1. Necessário o preenchimento completo de todos os dados, sem rasuras e de forma legível.
2. Os nomes da vítima e dos beneficiários deverão ser informados completos e sem abreviações.
3. Informar a quantidade de filhos, pais e avós vivos e falecidos, *nascituros (aquele que está sendo gerado, mas ainda não nasceu).
4. Os beneficiários/vítimas com idade entre 0 e 15 anos ou incapazes com curador deverão ser **representados pelos pais**, tutor ou curador. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada somente pelo representante legal.
5. Os beneficiários/vítimas com idade entre 16 e 17 anos deverão ser **assistidos pelos pais ou tutor**. A declaração deverá ser preenchida com os dados dos beneficiários/vítimas e assinada pelos beneficiários/vítimas e, também, por seu **assistente legal**, devidamente identificado por meio dos respectivos documentos.
6. Em caso de indenização por morte com mais de um beneficiário, preencher um formulário para cada beneficiário.

Ag. Op. n° conta
30621 013 00053393-8

Espaço reservado para preenchimento do número da conta

Obs.: Em breve você estará recebendo o seu
Cartão magnético da Poupança.

Mais informações consulte o site: caixa.gov.br

0800 726 0101	0800-726 2492	0800-725 7474
Reclamações, sugestões e elogios.	Atendimento a pessoas com deficiência auditiva ou de fala.	Ouvidoria

37 158 v004

45.000.000.51-2016



CAIXA ECONOMICA FEDERAL 1 A435 420 ACION ATENDIMENTO 1 07/00

CONSULTA EFETUADA COM SUCESSO

INOMPS. E SALDO DE FIA

PAG: 001/0000

AG: 3064 - TERRA DO SAL

OPER: 012

DATA: 00/00/00

NOME: GONCALO SATIRO

LIMITE INVESTIMENTO RIM:

DISPONIVEL.: 0,00

LIMITE TRILHE ATIV:

SALDO TOTAL: 0,00

RECURSOS:

NR.DOC

HISTORICO

VALOR

F1 AJUDA F4 SALDO DE POUANCA F7 VALIA PAG. F8 AVANCA PAG. EXIARDO
F3 RETORNAR F5 POSICAO INVESTIMENTOS F6 RESUME LIMITES PAG FINALIZAR

SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 39105 /2019

Admissão: 31/01/2019 19:26:21

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente:32792 - GONCALO SATIRO (54 a 1 m 3 d)

Nascimento: 10/01/1965

Natural: MOSSORO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 704000197225370

CPF: 54211522434

Prof.

Mãe: OLINDINA BEZERRA SATIRO

Pai: LUIZ SATIRO

Logradouro: IEDA RODRIGUES DA ROCHA, 1472

CEP: 59628608

Bairro: DOM JAIME CAMARA

Cidade: MOSSORO

Telephone: 84.96105964

Compl: DADOS CORRIGIDOS EM 13 DE FEVEREIRO DE 23019

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - CICLISTA

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS:

Classificação:

31/01/2019 19:20:34

PESO:

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO COM MOTO COM TRAUMA NA REGIAO FRONTAL

Hora: :

AL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
CONFORME O ORIGINAL
O MOSSORÓ 13/02/2019
SAME/ARQUIVO B12

Diagn. Inicial:

[illegible]

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)

CID _____ Proc. _____ Data: ____ / ____ /19. Hr: ____ : ____ Médico: _____

*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 13 de Fevereiro de 2019.

(Assinar e

SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 39105 /2019

Admissão: 31/01/2019 19:26:21

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 32792 - GONCALO SATARO (56 a 21 d)

Nascimento: 10/01/1963

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 704000197225370

CPF: 54211522434

Prof:

Mãe: OLINDINA BEZERRA SATIRO

Pai: LUIZ SATIRO

Logradouro: TUCUMA, 215

Bairro: JARDIM DAS PALMEIRAS

Cidade: MOSSORO

CEP: 59649899

Telefone: 84.96105964

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - CICLISTA

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS:

Classificação:

31/01/2019 19:20:34

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	120 70		93						

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO COM MOTO COM TRAUMA NA REGIAO FRONTAL

Hora: 19:40

Paciente vítima de queda de bicicleta com apaneuria de cabeça no ciclista H. - sem lesões - entretanto com lesões múltiplas e extensas de cabeça e membros superiores, feridas abertas e hemorragias. Sinais vitais estáveis.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

VIA

HORÁRIO

ASSINT.

Paracetamol 500mg 4x/dia			
Alta da cirurgia de cabeça			
Dieta zero			
Dr. Paulo Roberto N. Mendes CRM-RN 2455 CPF 106.258.104-06			
Dr. Wladimir de Oliveira Melo CRM/RN 8566			
DIETA ZERO			
DIPIDONA 2mg EV 6/6h, SN			
TORAN 4mg EV 6/6h, SN			

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data:

/19. Hr:

Médico:

*Gerado via SX por ANTONIO CAVALCANTE NEGREIROS. Impresso em 31 de Janeiro de 2019. HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA

Carimbar)

CONFORME O ORIGINAL

MOSSORO 31/01/2019

SAMFIARQUIVO

Atrepsol, ECA/4, 5/23-20, c/ report

Doc.

TCC / evidence de pitejos narcisistas

Per. OBSERVAÇÃO

Dr. Wladimir de Oliveira Maki
Neurocirurgião
CRM/RN 6566

José Edson da S. Ferreira
Téc. em Enfermagem
COREN-RN 627.858

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SANE MOSSORÓ 13/02/2019
B145
SANE/ARQUIVO



FICHA DE REFERÊNCIA

DADOS CLÍNICOS

AGENDADO

FICHA CONTRA REFERÊNCIA

ATENÇÃO PRESTADA

Garantida a continuidade da assistência integral ao paciente (Prontuário Nº _____)

Oriente-o para retornar à Unidade de origem _____ Município _____



VISION

Clínica de Olhos

O novo conceito em clínica de visão

VISION

EXAMES

Gonçalo Satero

COMPLEMENTARES:

RECEITUÁRIO DE ÓCULOS

Teste do Olhinho
Ultrasonografia Ocular
Mapeamento de Retina
Gonioscopia
Paquimetria Ultrasônica
Campimetria
Topografia de Córnea
Retinografia Ocular
Biometria A e B
Fundoscopia
Papiloscopia
Ceratometria
Teste de Schirmer
Break up time teste (BUT)
Teste de Lente de Contato
Microscopia Especular
Laudo Oftalmológico
Laudo para Detran
Teste de Sobrecarga Hídrica
CTD
OCT

	LONGE	ESF	CYL	EIXO
OD		plano	—	—
OE		+0.25	-0.50	70°
	PERTO	ESF	CYL	EIXO
OD		Ad. +2.75	—	—
OE		—	—	—

() Lentes separadas () Solar Polarized () Zeiss
() Crizal forte () Rodenstock Road () Transitions
() Varilux () Rodenstock () Hoya
() Bifocal () Fotocromático ☒ só perto cu
() Eye Zen

Médicos:

Dr. Nikolas Coelho CRM / RN 6248
Dr. Roberto Moraes CRM/RN3024
Dr. Eliezer Júnior CRM/RN 7117

VISION MOSSORÓ (CENTRO)
Rua Santos Dumont, 87
Centro - Mossoró/RN
84. 2142-0211

VISION PARTAGE SHOPPING MOSSORÓ
vision.clinicadeolhos@hotmail.com
84. 3312-3748
@visionclinica
facebook.com/visionclinicadeolhos

CASA - Centro Avançado de Saúde
Av. Getúlio Vargas, 1378
Centro - Pau dos Ferros/RN
84. 3351-5659 / 99623-5825
E-mail: centroavancadodesaude@hotmail.com

VISION CENTRO CIRÚRGICO
West Clinical Center, 337 - LJ 03
R. Duocécimo Rosado
Dose Anos - Mossoró/RN
84. 99954-3153

VISION CLÍNICA NATAL
Rua Dr. Luiz Dutra, 370
Antiga Avenida 01
Alecim - Natal/RN
84. 3323-5757



VISION

Clínica de Olhos

O novo conceito em clínica de visão

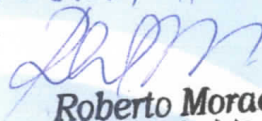
VISION EXAMES COMPLEMENTARES:

Teste do Olhinho
Ultrasonografia Ocular
Mapeamento de Retina
Gonioscopia
Paquimetria Ultrassônica
Campimetria
Topografia de Córnea
Retinografia Ocular
Biometria A e B
Fundoscopia
Papiloscopia
Ceratometria
Teste de Schirmer
Break up time teste (BUT)
Teste de Lente de Contato
Microscopia Especular
Laudo Oftalmológico
Laudo para Detran
Teste de Sobrecarga Hídrica
CTD
OCT

Para: Gonçalo Sato
A Providência Social

Paciente sofreu trauma ocular no olho direito há 3 meses.
Necessita afastar-se das suas funções por 02 meses, para tratar das complicações glaucoma traumático e catarata traumática no olho direito.

Mossoró, 29/05/2019


Roberto Moraes
Oftalmologista
CRM-RN 3024

VISION MOSSORÓ (CENTRO)
Rua Santos Dumont, 87
Centro - Mossoró/RN
84. 2142-0211

VISION PARTAGE SHOPPING MOSSORÓ
vision.clinicadeolhos@hotmail.com
84. 3312-3748
@visionclinica
facebook.com/visionclinicaolhos

CASA - Centro Avançado de Saúde
Av. Getúlio Vargas, 1378
Centro - Pau dos Ferros/RN
84. 3351-5659 / 99623-5825
E-mail: centroavancadodesaude@hotmail.com

VISION CENTRO CIRÚRGICO
West Clinical Center 357 - LJ 03
R. Duodécimo Rosado
Dona Aneci - Mossoró/RN
84. 99954-3153

VISION CLÍNICA NATAL
Rua Dr. Luiz Dutra, 370
Antiga Avenida 01
Alecim - Natal/RN
84. 3323-5757



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

Rio de Janeiro, 07 de Junho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190367555

Vítima: GONCALO SATIRO

Data do Acidente: 31/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: ABEL ICARO MOURA MAIA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), GONCALO SATIRO

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 (trinta) dias, contatos a partir do recebimento de toda a documentação necessária pela seguradora.**

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14420497

Atualização de um valor por um índice financeiro

Atualização de R\$13.500,00 de 29-Dezembro-2006 e 01-Junho-2019 pelo índice INPC - Índ. Nac. de Preços ao Consumidor

Valor atualizado: R\$27.358,70

Memória do Cálculo

Variação do índice INPC - Índ. Nac. de Preços ao Consumidor entre 29-Dezembro-2006 e 01-Junho-2019

Em percentual: 102,6570%

Em fator de multiplicação: 2,026570

Os valores do índice utilizados neste cálculo foram:

Dezembro-2006 = 0,62%; Janeiro-2007 = 0,49%; Fevereiro-2007 = 0,42%; Março-2007 = 0,44%; Abril-2007 = 0,26%; Maio-2007 = 0,26%; Junho-2007 = 0,31%; Julho-2007 = 0,32%; Agosto-2007 = 0,59%; Setembro-2007 = 0,25%; Outubro-2007 = 0,30%; Novembro-2007 = 0,43%; Dezembro-2007 = 0,97%; Janeiro-2008 = 0,69%; Fevereiro-2008 = 0,48%; Março-2008 = 0,51%; Abril-2008 = 0,64%; Maio-2008 = 0,96%; Junho-2008 = 0,91%; Julho-2008 = 0,58%; Agosto-2008 = 0,21%; Setembro-2008 = 0,15%; Outubro-2008 = 0,50%; Novembro-2008 = 0,38%; Dezembro-2008 = 0,29%; Janeiro-2009 = 0,64%; Fevereiro-2009 = 0,31%; Março-2009 = 0,20%; Abril-2009 = 0,55%; Maio-2009 = 0,60%; Junho-2009 = 0,42%; Julho-2009 = 0,23%; Agosto-2009 = 0,08%; Setembro-2009 = 0,16%; Outubro-2009 = 0,24%; Novembro-2009 = 0,37%; Dezembro-2009 = 0,24%; Janeiro-2010 = 0,88%; Fevereiro-2010 = 0,70%; Março-2010 = 0,71%; Abril-2010 = 0,73%; Maio-2010 = 0,43%; Junho-2010 = -0,11%; Julho-2010 = -0,07%; Agosto-2010 = -0,07%; Setembro-2010 = 0,54%; Outubro-2010 = 0,92%; Novembro-2010 = 1,03%; Dezembro-2010 = 0,60%; Janeiro-2011 = 0,94%; Fevereiro-2011 = 0,54%; Março-2011 = 0,66%; Abril-2011 = 0,72%; Maio-2011 = 0,57%; Junho-2011 = 0,22%; Julho-2011 = 0,00%; Agosto-2011 = 0,42%; Setembro-2011 = 0,45%; Outubro-2011 = 0,32%; Novembro-2011 = 0,57%; Dezembro-2011 = 0,51%; Janeiro-2012 = 0,51%; Fevereiro-2012 = 0,39%; Março-2012 = 0,18%; Abril-2012 = 0,64%; Maio-2012 = 0,55%; Junho-2012 = 0,26%; Julho-2012 = 0,43%; Agosto-2012 = 0,45%; Setembro-2012 = 0,63%; Outubro-2012 = 0,71%; Novembro-2012 = 0,54%; Dezembro-2012 = 0,74%; Janeiro-2013 = 0,92%; Fevereiro-2013 = 0,52%; Março-2013 = 0,60%; Abril-2013 = 0,59%; Maio-2013 = 0,35%; Junho-2013 = 0,28%; Julho-2013 = -0,13%; Agosto-2013 = 0,16%; Setembro-2013 = 0,27%; Outubro-2013 = 0,61%; Novembro-2013 = 0,54%; Dezembro-2013 = 0,72%; Janeiro-2014 = 0,63%; Fevereiro-2014 = 0,64%; Março-2014 = 0,82%; Abril-2014 = 0,78%; Maio-2014 = 0,60%; Junho-2014 = 0,26%; Julho-2014 = 0,13%; Agosto-2014 = 0,18%; Setembro-2014 = 0,49%; Outubro-2014 = 0,38%; Novembro-2014 = 0,53%; Dezembro-2014 = 0,62%; Janeiro-2015 = 1,48%; Fevereiro-2015 = 1,16%; Março-2015 = 1,51%; Abril-2015 = 0,71%; Maio-2015 = 0,99%; Junho-2015 = 0,77%; Julho-2015 = 0,58%; Agosto-2015 = 0,25%; Setembro-2015 = 0,51%; Outubro-2015 = 0,77%; Novembro-2015 = 1,11%; Dezembro-2015 = 0,90%; Janeiro-2016 = 1,51%; Fevereiro-2016 = 0,95%; Março-2016 = 0,44%; Abril-2016 = 0,64%; Maio-2016 = 0,98%; Junho-2016 = 0,47%; Julho-2016 = 0,64%; Agosto-2016 = 0,31%; Setembro-2016 = 0,08%; Outubro-2016 = 0,17%; Novembro-2016 = 0,07%; Dezembro-2016 = 0,14%; Janeiro-2017 = 0,42%; Fevereiro-2017 = 0,24%; Março-2017 = 0,32%; Abril-2017 = 0,08%; Maio-2017 = 0,36%; Junho-2017 = -0,30%; Julho-2017 = 0,17%; Agosto-2017 = -0,03%; Setembro-2017 = -0,02%; Outubro-2017 = 0,37%; Novembro-2017 = 0,18%; Dezembro-2017 = 0,26%; Janeiro-2018 = 0,23%; Fevereiro-2018 = 0,18%; Março-2018 = 0,07%; Abril-2018 = 0,21%; Maio-2018 = 0,43%; Junho-2018 = 1,43%; Julho-2018 = 0,25%; Agosto-2018 = 0,00%; Setembro-2018 = 0,30%; Outubro-2018 = 0,40%; Novembro-2018 = -0,25%; Dezembro-2018 = 0,14%; Janeiro-2019 = 0,36%; Fevereiro-2019 = 0,54%; Março-2019 = 0,77%; Abril-2019 = 0,60%; Maio-2019 = 0,30%.

Atualização

Valor atualizado = valor * fator = R\$13.500,00 * 2,026570

Valor atualizado = R\$27.358,70



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0810199-63.2019.8.20.5106

AUTOR: GONCALO SATIRO

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

DESPACHO

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 10 (dez) 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 sucessivo 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.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 26 de junho de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0810199-63.2019.8.20.5106

AUTOR: GONCALO SATIRO

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

DESPACHO

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 10 (dez) 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 sucessivo 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.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 26 de junho de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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