



Número: **0811465-85.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **10/07/2019**

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
DAMIAO BEZERRA DE SOUSA (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
46376 034	10/07/2019 17:12	<a href="#">01 - PROCURAÇÃO</a>	Procuração
46376 111	10/07/2019 17:12	<a href="#">02 - DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO</a>	Documento de Identificação
46376 123	10/07/2019 17:12	<a href="#">03 - CNH - PROPRIETÁRIO</a>	Documento de Identificação
46376 138	10/07/2019 17:12	<a href="#">04 - COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
46376 152	10/07/2019 17:12	<a href="#">05 - BOLETIM DE OCORRÊNCIA</a>	Documento de Comprovação
46376 233	10/07/2019 17:12	<a href="#">06 - FORMULÁRIOS</a>	Documento de Comprovação
46376 455	10/07/2019 17:12	<a href="#">07 - CRLV</a>	Documento de Identificação
46376 484	10/07/2019 17:12	<a href="#">08 - DOCUMENTAÇÃO MÉDICA-HOSPITALAR</a>	Documento de Comprovação
46376 518	10/07/2019 17:12	<a href="#">09 - AVISO DE SINISTRO</a>	Documento de Comprovação
46376 536	10/07/2019 17:12	<a href="#">10 - NEGATIVA - SEGURADORA</a>	Documento de Comprovação
46376 586	10/07/2019 17:12	<a href="#">11 - PLANILHA DE CÁLCULO</a>	Planilha de Cálculos
46486 951	11/07/2019 16:20	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
46772 334	15/07/2019 14:33	<a href="#">Citação</a>	Citação

# PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** DAMIÃO BEZERRA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, trabalhador rural, portador do RG 2002010304247, órgão expedidor SSP/CE e do CPF: 010.018.373-55, residente e domiciliado na Agrovila Montana, nº 94, Bairro: Área Rural, Mossoró/RN, CEP: 59600-001.

**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, 12 / 06 / 19.

x *Damião Bezerra de Sousa*

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, DAMIÃO BEZERRA DE SOUSA, brasileiro, solteiro, trabalhador rural, portador do RG 2002010304247, órgão expedidor SSP/CE e do CPF: 010.018.373-55, residente e domiciliado na Agrovila Montana, nº 94, Bairro: Área Rural, Mossoró/RN, CEP: 59600-001. 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, 12 / 06 / 19.

x Damião Bezerra de Sousa  
DECLARANTE



## TRABALHADOR

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 01.05.1943 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

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.

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.

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.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)



**MINISTÉRIO DO TRABALHO**  
SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**

PIS/PASEP  
**132.46380.19-7**

NUMERO: **2631095**      UF: **0060**      CE: **CE**

*Damião Bezerra de Sousa*  
ASSINATURA DO TITULAR




## QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

**DAMIAO BEZERRA DE SOUSA**

FILIAÇÃO: MARIA DE FATIMA BEZERRA DE SOUSA  
JOSE ALVES DE SOUSA

NASCIMENTO: 07/10/1979

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: ORÓS - CE

DOCUMENTO: R.G. - 2002010304247 - 23/072002 - SSPDC - CE

LEI Nº 8.048, DE 18 DE MAIO DE 1996

CNPJ: 010.018.373-55

TIT. ELEITOR:

LOCAL DE EMISSÃO: AVCE - APACATI

DATA DE EMISSÃO: 28/03/2019

ZONA:

CNR:      SEÇÃO:

*Damião Bezerra de Sousa*  
ASSINATURA DO TITULAR  
Flávio Zech Lyvettre  
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego/CE

**ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE**

FILIAÇÃO \_\_\_\_\_

DATA DE NASC. DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PARA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

MOTIVO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

MOTIVO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

MOTIVO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DOCUMENTO \_\_\_\_\_

MOTIVO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR \_\_\_\_\_

**LEGENDA**

A - CASAMENTO    C - DIVÓRCIO    E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE    G - DATA DE NASCIMENTO

B - SEP. JUDICIAL    D - ADOÇÃO    F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA

03





REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DAS CIDADES  
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO  
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

1563513564

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

FRANCISCO ANTONIO DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
2246987 SSP RN

CPF  
058.448.524-78

DATA NASCIMENTO  
27/10/1984

FILIAÇÃO  
FRANCISCO JUNIO DA SILVA  
MARIA GILZA DA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AB

VALIDADE 26/02/2023

1ª HABILITAÇÃO 07/10/2006

Nº REGISTRO 03947262443

OBSERVAÇÕES

Francisco Antonio da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

DATA EMISSÃO 28/02/2018

LOCAL MOSSORO, RN

Luiz Edgardo Machado Pereira  
Diretor Geral - Detran/RN

ASSINATURA DO EMISSOR

00180192862  
RN703004999

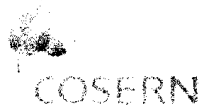
RIO GRANDE DO NORTE

DENATRAN CONTRAN

PROIBIDO PLASTIFICAR

1563513564

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1334089608

**NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**COMPANHIA ENERGETICA  
DO RIO GRANDE DO NORTERUA VERMELHO 160 BAIXO  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP: 51209-100  
CNPJ: 09.304.186/0001-91  
REGIÃO ESTADUAL COSEERN

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.430, de 29/04/02  
Ligação Gratuita  
ATELEATENDIMENTO COSEERN 115  
Atendimento ao cliente auditivo ou de fala: 0800 261 0142  
CDD: para 0800 264 0404  
Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte -  
ARSER 0200 707 0161 Ligação Gratuita de Telefones Fixos  
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 147  
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

<b>DADOS DO CLIENTE!</b> <b>DAMIAO BEZERRA DE SOUSA</b>	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>02/05/2019</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 24/04/2019	<b>CONTA CONTRATO</b> <b>0854310607</b>
<b>ENDEREÇO</b> AG MONTANA 94 -MAISA/AREA RURAL -59600-001 MOSSORO RN -	<b>TOTAL A PAGAR</b> <b>R\$ 63,72</b>	<b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 21/04/2019	<b>CLASSIFICAÇÃO</b> RESIDENCIAL Monofásico B1
<b>PERÍODO CONSUMO</b> 26/03/2019 a 24/04/2019	<b>CONSUMO</b> 84	<b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 023204972	

<b>PERÍODO CONSUMO</b> 26/03/2019 a 24/04/2019	<b>CONSUMO</b> 84
---	----------------------

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do imposto R\$ 9,88

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA****VIA PARA PAGAMENTO**

Destaque aqui

<b>CONTA CONTRATO</b> 0854310607	<b>MÊS/ANO</b> 04/2019	<b>TOTAL A PAGAR</b> R\$ 63,72	<b>VENCIMENTO</b> 02/05/2019	<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> Evite dobrar e perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
-------------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---

838600000000 637200384004 854310607205 013814739131

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005149/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 19/02/2019 13:46 Data/Hora Fim: 19/02/2019 14:01  
Origem: Pessoa Jurídica - Privada Data: 19/02/2019  
Delegado de Polícia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró  
Data/Hora do Fato: 24/10/2018 18:30

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Logradouro: Córrego Mossoró  
Complemento: MAISA

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Área Rural

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

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: DAMIÃO BEZERRA DE SOUSA (VÍTIMA, COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: CE - Orós Sexo: Masculino Nasc: 07/10/1979

Profissão: Agricultor

Estado Civil: União Estável

Nome da Mãe: Maria de Fátima Bezerra de Sousa

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 010.018.373-55

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: Assentamento Montana  
Complemento: MAISA  
Bairro: Zona Rural  
Telefone: (84) 99866-5245 (Celular)



AUTENTICAÇÃO  
CERTIFICO que a presente cópia  
é reprodução fiel do original que me  
foi apresentado dou fé.

20 FEB. 2019

Luzinete B. de Mendonça Fernandes TABELIA  
Roberto Alves C. Fernandes SUBSTITUTO  
Francisco José Maximiano SUBSTITUTO  
Luane Karly Mendonça Fernandes SUBSTITUTO  
Pedro Ramon Mendonça Fernandes SUBSTITUTO

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 068.448.624-78	Placa NNW9106
Renavam 00231327404	Ano/Modelo Fabricação 2010/2010
Cor vermelha	Marca/Modelo Honda Bros 150
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	

Nome Envolvido	Envolvimentos
Damião Bezerra de Sousa	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva  
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Data de Impressão: 19/02/2019 14:02  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 005149/2019

O comunicante declarou que conduzia a moto na estrada carroçável, quando, após uma curva, caiu em um buraco, vindo a derrapar o pneu, desequilibrar-se, perder o controle e sofrer queda na via da motocicleta; Declarou que foi encaminhado no carro da firma São Romão onde trabalha ao HRTM; Declarou que o presente BO é para fins protocolares de solicitação do DPVAT; Que não houve representação criminal nesta DP; Nada mais disse nesta declaração.

ASSINATURAS

Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Responsável pelo Atendimento

Damilão Bezerra de Sousa  
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(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 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

SEGUNDO OFÍCIO DE NOTAS  
Rua São José Dumont, 10 - Centro  
Mossoró - RN Fone: (84) 3317-4278

**AUTENTICAÇÃO**  
CERTIFICO que a presente cópia  
é reprodução fiel do original que me  
foi apresentado dou fé.  
20 FEV. 2019

<input checked="" type="checkbox"/>	Luizete B. de Mendonça Fernandes	TABELA
<input checked="" type="checkbox"/>	Roberto Alves C. Fernandes	SUBSTITUTO
<input checked="" type="checkbox"/>	Francisco José Maximiano	SUBSTITUTO
<input checked="" type="checkbox"/>	Luana Kariny Mendonça Fernandes	SUBSTITUTO
<input checked="" type="checkbox"/>	Pedro Ramon Mendonça Fernandes	SUBSTITUTO



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva  
Impresso por: Helder Emerson Nogueira Jerônimo  
Data de Impressão: 19/02/2019 14:02  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

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

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:  
010.018.373-55 Damiano Bezerra de Sousa

## REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Damiano Bezerra de Sousa 6 - CPF: 010.018.373-55  
7 - Profissão: Trabalhador rural 8 - Endereço: Agrovila montana 9 - Número: 94 10 - Complemento:  
11 - Bairro: Area Rural 12 - Cidade: Mossoro 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59.600-001  
15 - E-mail: abelmaiaadv@gmail.com 16 - Tel.(DDD): 84-8773-3770

## DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:  
18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

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

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:  
 RECUSO INFORMAR  R\$1.00 A R\$1.000,00  R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 SEM RENDA  R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00  ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS:  BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)  CONTA CORRENTE (Todos os bancos)  
 Bradesco (237)  Itaú (341) Nome do BANCO: \_\_\_\_\_  
 Banco do Brasil (001)  Caixa Econômica Federal (104)  
AGÊNCIA: 3064 CONTA: 00053747 0 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 Lider 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.

## 22 - 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 Lider 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

23 - Estado civil da vítima:  Solteiro  Casado (no Civil)  Divorciado  Separado Judicialmente  Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:  
25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a):  Sim  Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:  
28 - Vítima teve filhos?  Sim  Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro (vai nascer)?  Sim  Não 31 - Vítima teve irmãos?  Sim  Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 33 - Vítima deixou pais/avós vivos?  Sim  Não

Estou ciente de que a Seguradora Lider 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.

34  
Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado  
35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido  
36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido  
37 - (\*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha  
39 - 2ª | Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, \_\_\_\_\_

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)  
*Damiano Bezerra de Sousa*

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível. É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pretendida.

### DADOS CADASTRAIS

01a16 Registro de informações cadastrais Preencher corretamente de acordo com a documentação.

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

- 17 Nome completo do Representante Legal Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.
- 18 CPF do Representante Legal Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.
- 19 Profissão do Representante Legal Preencher com a profissão do representante legal. No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

#### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR):

Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 a 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

### DADOS BANCÁRIOS

- 20 Renda Mensal do Titular da conta Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.
- 21 Dados bancários Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

#### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

### INVALIDEZ PERMANENTE

- 22 Declaração de Ausência de Laudo do IML Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente. Assinalar a opção que melhor justifique a ausência de apresentação de laudo do Instituto Médico Legal (IML).

### MORTE

23 a 33 Declaração de Únicos Beneficiários A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.

### NÃO ALFABETIZADO

- 34 Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.
- 35 Nome legível de quem assina a rogo/a pedido Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a rogo/a pedido.
- 36 CPF legível de quem assina a rogo/a pedido Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a rogo/a pedido.
- 37 Assinatura de quem assina a rogo/a pedido Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade. Necessário reconhecer firma da assinatura.

#### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu rogo/o pedido, na presença de 02 (duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar fé pública do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura do Pedido do Seguro DPVAT.

### TESTESMUNHAS

- 38 1ª testemunha Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.
- 39 2ª testemunha Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

#### OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível para a cobertura de morte, sem necessidade de reconhecimento de firma das assinaturas, e para beneficiários/vítimas não alfabetizados sendo, neste caso, necessário o reconhecimento de firma das assinaturas das testemunhas.

### ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

- 40 Local e Data Preencher indicando o local e a data do preenchimento do formulário.
- 41 Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.
- 42 Assinatura do Representante legal (se houver) Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.
- 43 Assinatura do Procurador (se houver) Assinatura do procurador devidamente nomeado.

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): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 17 04 / Das 8h às 20h  
SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189  
SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06  
Ouvidoria: 0800 021 91 35





*Ag* *Ep* *nº conta*  
3064 013 00053747-0

Espaço reservado para preenchimento do número da conta

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

Mais informações consulte o site: [caixa.gov.br](http://caixa.gov.br)

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

37.158 v004 175804304BR0315

## 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, Francisco Antonio da Silva,  
RG nº 002.246.987, data de expedição 16/09/2000  
Órgão SSP/RN, portador do CPF nº 058.448.524-78,  
com domicílio na cidade de Jaguaré, no Estado de  
Ceará, onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)  
PV Praia de Maribu, nº \_\_\_\_\_,  
complemento Eu, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo  
mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima  
Damião Bezerra de Sousa, cujo o condutor era  
Damião Bezerra de Sousa.  
Veículo: moto Modelo: HONDA/NXR150 BROS MIX E5 Ano: 2010/2010  
Placa: NNW9106 Chassi: 9C2KDO520AR070101  
Data do Acidente: 24/10/2018

Local e Data: Mossoró, 20 de fevereiro de 2019

Francisco Antonio da Silva

Assinatura do Declarante

Damião Bezerra de Sousa

Assinatura do Condutor

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

SEGURO OBRIG. DE NOTAS  
Rua Acadêmico Dumont, 10 - Centro  
Mossoró - RN Fone: (84) 3317-4278

RECONHEÇO por autenticidade, a firma  
de Francisco Antonio  
da Silva

Mossoró (RN) 20/FEV/2019  
Em Teste da verdade

Luzinete B. de Mendonça Fernandes - TABELA  
 Roberto Alves C. Fernandes - SUBSTITUIÇÃO  
 Francisco José Maximiano - SUBSTITUIÇÃO  
 Luana Kariny Mendonça Fernandes - SUBSTITUIÇÃO



OFÍCIO DE NOTAS  
Rua: Santos Dumont, 10 - Centro  
Mossoró - RN - Fone: (84) 3317-4278

RECONHEÇO por autenticidade, a(s) Firma  
Damião Bezerra de Sousa  
Confira em: <https://selodigital.tjm>  
Selo Digital: RN201900949460003594  
Mossoró/RN, 12 JUN 2019  
EMOL: R\$ 9,91 ISSQN: R\$ 0,49 TOTAL R\$ 10,4

Luzinete B. de Mendonça Fernandes - TABELA  
 Roberto Alves da Costa Fernandes - SUBSTITUIÇÃO  
 Francisco José Maximiano - SUBSTITUIÇÃO  
 Luana Kariny Mendonça Fernandes - SUBSTITUIÇÃO  
 Pedro Ramon Mendonça Fernandes - SUBSTITUIÇÃO



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO  
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.susep.gov.br/BIBLIOTECAWEB/DOORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF.

<sup>1</sup> Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro. <sup>2</sup> Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu Abel Icaro Moura Maia  
inscrito (a) no CPF/CNPJ 085.122.314 / 16 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário  
Damião Bezerra de Sousa inscrito (a) no CPF sob o Nº 010.018.373-55  
do sinistro de DPVAT cobertura Invalidez da Vítima Damião Bezerra de Sousa  
inscrito (a) no CPF sob o Nº 010.018.373 / 55, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ~~responsável~~ do comprovante de residência do endereço informado. Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço: <u>Rua Desembargador Dionízio Silveira</u>	Número: <u>419</u>	Complemento:
Bairro: <u>centro</u>	Cidade: <u>mosoró</u>	Estado: <u>RN</u>
E-mail: <u>abelmaiaadv@gmail.com</u>	CEP: <u>59.610-090</u>	Tel. (DDD): <u>(84)9.8773-3770</u>

Local e Data: mosoró/RN,

Abel Icaro Moura Maia  
Assinatura do Declarante



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 013710611759  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 CÔD. RENAVAM 00231327404 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2018

NOME  
FRANCISCO ANTONIO DA SILVA

CPF / CNPJ 058.448.524-78 PLACA NNW9106

PLACA ANT / UF NNW9106 /RN CHASSI 9C2KD0520AR070101

ESPECIE TIPO PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE COMBUSTIVEL ALCOOL-GASOL

MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS MIX ES ANO FAB. 2010 ANO MOD. 2010

CAP / POT / CIL 0CV/149 CILINDRADAS CATEGORIA PARTICULAR COR PREDOMINANTE VERMELHA

I P V A	COTA ÚNICA R\$ 0.00	VENC. COTA ÚNICA 06/07/2018	1º PAGO
	FAIXA I.P.V.A. 014914 3X	PARCELAMENTO / COTAS R\$ *****	2º PAGO
			3º PAGO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) \*\*\* LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO \*\*\* IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES

MOTOR: KD05E2A070101 DE PORTE OBRIGATÓRIO  
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

MOSSORO/RN DATA 04/07/2018

Sidley Bezerra da Silva  
Coordenador de Registro de Veículos  
DETRAN - RN

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

RN Nº 013710611759 BILHETE DE SEGURO DPVAT

2018

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
www.seguradoralider.com.br  
SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA 1 CPF / CNPJ 058.448.524-78 PLACA NNW9106 EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 04/07/2018

RENAVAM 00231327404 MARCA / MODELO HONDA/NXR150 BROS MIX ES

ANO FAB. 2010 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2KD0520AR070101

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRIAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$) IOF (R\$) TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO DATA DE QUITAÇÃO  
 COTA ÚNICA  PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.249.608/0001-04



02

**ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE**

Paciente: **25343 - DAMIAO BEZERRA DE SOUZA** (39 a 3 m 14 d) Sexo: M Cor: PARDA  
 Nascimento: 10/07/1979 Natural: OROS.BRASIL Prof: Pai: JOSE ALVES BEZERRA DE SOUSA  
 CNS: Mãe: MARIA DE FATIMA BEZERRA DE SOUSA Cidade: MOSSORO  
 Logradouro: AGROVILA MONTANA, 10 Bairro: ÁREA RURAL DE MOSSORO  
 CEP: 59649899 Telefone: 84.91115377 84 91115377 Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO Tipo: REGULADO  
 Origem: FAMILIA \*Empresa:

OBS:					Classificação: 24/10/2018 18:52:08			PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: politrauma  
 Hora: 20:00

Paciente vítima de trauma. Refere uso de capacete. Uter  
 Vm mto em estado de choque. Refere alguma a DEPIRONA  
 Refere dor em ant. pi (E). Traçado SEM protocolo.  
 A: Vicos aereos pós tórax, S/Cervicalgia.  
 B: M U D S R.  
 C: Estável hemodinamicamente.  
 D: Glasgow 15  
 E: Dor a posterior de ant. pi (E).  
 cd: Alter da cinesia geral  
 Colerido R de pi  
 Parecer de ortopedia

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
 LISTA DE ATENDIMENTO ORTOPEDIA  
 DAMIAO BEZERRA DE SOUZA  
 24/10/2018

Diagn. Inicial: VIA HORÁRIO ASSINT.

**PRESCRIÇÃO:**

Rommel Vieira  
 Cirurgia de Cabeça e Pescoço  
 Cirurgia Geral  
 CRM/RN 6362

Uso de analgésico  
 - Talc Bata

09:00

\*Saída:  Decisão médica;  Outro Serviço;  Evasão;  Óbito  Interna: CID  
 Proc. \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/18. Hr: \_\_\_:\_\_\_ Ass. Médico: \_\_\_\_\_

Ostabilir 21/10/20.

Qua no Mato.

Toma no Do orla.

Rx: Tintura das ervas.

Cl. 980 Anel

Tela Beta

HOSPITAL REGIONAL TARCISO MAIA  
ESTA COPIA NÃO É ORIGINAL  
SANEAMENTO  
21/10/20  
SANEAMENTO

As Dns



---

**Rio de Janeiro, 24 de Junho de 2019**

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190389242**

**Vítima: DAMIAO BEZERRA DE SOUSA**

**Data do Acidente: 24/10/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ABEL ICARO MOURA MAIA**

**Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT**

**Senhor(a), DAMIAO BEZERRA DE SOUSA**

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 14482214

Pag. 00321/00322 - carta\_01 - INVALIDEZ





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 01 de Julho de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3190389242**

**Vítima: DAMIAO BEZERRA DE SOUSA**

**Data do Acidente: 24/10/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: ABEL ICARO MOURA MAIA**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), DAMIAO BEZERRA DE SOUSA**

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

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

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

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag: 00097/00098 - carta\_04 - INVALIDEZ

00050049



Carta nº 14509213

## Cálculo Exato

## 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 Carnebeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0811465-85.2019.8.20.5106

AUTOR: DAMIAO BEZERRA DE SOUSA

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 improdutivo, 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.

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

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 11 de julho de 2019.

**Flávio César Barbalho de Mello**

Juiz de Direito em substituição legal  
(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 Carnebeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0811465-85.2019.8.20.5106

AUTOR: DAMIAO BEZERRA DE SOUSA

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.

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

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 11 de julho de 2019.

**Flávio César Barbalho de Mello**

Juiz de Direito em substituição legal  
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)