



Número: **0800694-28.2019.8.20.5145**

Classe: **PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL**

Órgão julgador: **Juizado Especial Cível da Comarca de Nísia Floresta**

Última distribuição : **12/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 15.000,00**

Assuntos: **Adimplemento e Extinção**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
IVONALDO GONCALVES DA SILVA (AUTOR)			
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47746 488	12/08/2019 12:55	Petição Inicial	Petição Inicial
47746 525	12/08/2019 12:55	DOCS IVONALDO 02	Documento de Comprovação
47746 528	12/08/2019 12:55	extrato do banco	Documento de Comprovação
47746 882	12/08/2019 12:55	docs da dpvat	Documento de Comprovação
47746 886	12/08/2019 12:55	doc pessoais ivonaldo	Documento de Comprovação
48159 022	26/08/2019 14:51	Citação	Citação

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE NÍSIA FLORESTA.

IVONALDO GONÇALVES DA SILVA, brasileiro, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 718.406.904-88, residente e domiciliado no Povoado de Campo de Santana, 26, Campo de Santana, Nísia Floresta/RN, vem respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 9.099/95, promover a presente:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E CONDENAÇÃO EM DANOS MORAIS.

Em desfavor SEGURADORA LIDER – SEGURO DPVAT, vinculada ao CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Assembleia, 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20011-904, Com base nos fatos e fundamentos a seguir expostos.

II – SITUAÇÃO FÁTICA.

O autor vem pleitear a presente demanda, tendo em vista no dia 24/02/2019 o autor foi vítima de atropelamento conforme B.O em anexo.

Segue relatando que devido ao acidente, teve várias lesões, conforme atesta os Boletins médicos em anexo.

Devido ao acidente ocorrido, o autor deu entrada ao referido seguro no dia 24/05/2019, conforme formulário em anexo.

Para tanto, encaminhou toda documentação exigida pela empresa.

Conforme carta em anexo, a empresa deu o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido. Ocorre que desde o cadastro do pedido, já se passaram cerca de 5 meses.

O autor entrou em contato com a referida empresa, a fim de obter informações sobre o deferimento da indenização. A atendente informou ao autor que a suposta quantia da indenização estaria disponível até o dia 10/07/2019 na quantia de R\$ 1.650,00 (mil seiscentos e cinquenta reais), e que seria depositado na conta poupança do autor, dados em anexo. Ocorre que no dia informado, o autor, consultou sua conta e não tinha nada depositado, conforme extrato em anexo.

Em razão disso, o autor tentou um último contato com a empresa no dia 09/08/2019. Na ocasião a atendente informou que o valor da indenização teria retornado para a seguradora. Percebe-se Excelência que ao autor está sendo totalmente lesado, devido a conduta da empresa ré.



DOS DANOS MORAIS E MATERIAIS

Com relação à reparação do dano, tem-se que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito, ficando obrigado a reparar os prejuízos ocasionados (Art. 186 e 187 do CC).

No caso exposto, é nítida a falha na prestação de um serviço adequado por parte da empresa demandada.

Sendo assim, é de inteira justiça que seja reconhecido o direito do autor, condenando a empresa demandada ao pagamento da indenização devida ao autor, de acordo com as lesões sofridas. Requer ainda a condenação da empresa ao pagamento de uma indenização a títulos de danos materiais, referente ao tempo despendido pelo autor, e aos gastos médicos, transporte, tudo devidamente comprovado em anexo, a danos morais, devido ao desrespeito ao qual foi submetido, e ao abalo emocional sofrido, no importe de R\$ 10.000,00 (dez) mil reais.

DOS PEDIDOS

Frente a todos os fatos e fundamentos expostos, requer a Autora, que se digne Vossa Excelência a:

- a) CONCEDER OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA, uma vez que a parte Autora não possui condições financeiras de arcar com as possíveis despesas do processo, sem abrir mão do próprio sustento;
- b) Designar audiência de conciliação, citando o Réu através dos correios para o seu comparecimento e, não havendo acordo, querendo, apresente sua defesa, sob pena de incorrer contra si os efeitos da revelia;
- c) No mérito, que seja a empresa demanda condenada a proceder com liberação da indenização referente ao acidente exposto, bem como uma indenização a título de danos morais e materiais suportados no valor de R\$ 10.000,00 (dez) mil reais, tendo em vista que o autor tentou desesperadamente resolver pelas vias administrativas, tendo gastos com o deslocamento até o escritório da empresa demandada, e esta fez pouco caso da situação.
- d) Protesta provar o alegado por todo meio de provas em direito admitidos;

Dá-se a causa o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)

Termos em que,

pede e espera deferimento.

Nísia Floresta – RN, 12 de agosto de 2019

IVONALDO GONÇALVES DA SILVA

Promovente



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL DA COMARCA DE NÍSIA FLORESTA.

IVONALDO GONÇALVES DA SILVA, brasileiro, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 718.406.904-88, residente e domiciliado no Povoado de Campo de Santana, 26, Campo de Santana, Nísia Floresta/RN, vem respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência, com fulcro na Lei nº 9.099/95, promover a presente:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E CONDENAÇÃO EM DANOS MORAIS.

Em desfavor SEGURADORA LIDER – SEGURO DPVAT, vinculada ao CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Assembleia, 100, 26º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20011-904, Com base nos fatos e fundamentos a seguir expostos.

II – SITUAÇÃO FÁTICA.

O autor vem pleitear a presente demanda, tendo em vista no dia 24/02/2019 o autor foi vítima de atropelamento conforme B.O em anexo.

Segue relatando que devido ao acidente, teve várias lesões, conforme atesta os Boletins médicos em anexo.

Devido ao acidente ocorrido, o autor deu entrada ao referido seguro no dia 24/05/2019, conforme formulário em anexo.

Para tanto, encaminhou toda documentação exigida pela empresa.

Conforme carta em anexo, a empresa deu o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido. Ocorre que desde o cadastro do pedido, já se passaram cerca de 5 meses.

O autor entrou em contato com a referida empresa, a fim de obter informações sobre o deferimento da indenização. A atendente informou ao autor que a suposta quantia da indenização estaria disponível até o dia 10/07/2019 na quantia de R\$ 1.650,00 (mil seiscentos e cinquenta reais), e que seria depositado na conta poupança do autor, dados em anexo. Ocorre que no dia informado, o autor, consultou sua conta e não tinha nada depositado, conforme extrato em anexo.

Em razão disso, o autor tentou um último contato com a empresa no dia 09/08/2019. Na ocasião a atendente informou que o valor da indenização teria retornado para a seguradora. Percebe-se Excelência que ao autor está sendo totalmente lesado, devido a conduta da empresa ré.



DOS DANOS MORAIS E MATERIAIS

Com relação à reparação do dano, tem-se que aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito, ficando obrigado a reparar os prejuízos ocasionados (Art. 186 e 187 do CC).

No caso exposto, é nítida a falha na prestação de um serviço adequado por parte da empresa demandada.

Sendo assim, é de inteira justiça que seja reconhecido o direito do autor, condenando a empresa demandada ao pagamento da indenização devida ao autor, de acordo com as lesões sofridas. Requer ainda a condenação da empresa ao pagamento de uma indenização a títulos de danos materiais, referente ao tempo despendido pelo autor, e aos gastos médicos, transporte, tudo devidamente comprovado em anexo, a danos morais, devido ao desrespeito ao qual foi submetido, e ao abalo emocional sofrido, no importe de R\$ 10.000,00 (dez) mil reais.

DOS PEDIDOS

Frente a todos os fatos e fundamentos expostos, requer a Autora, que se digne Vossa Excelência a:

- a) CONCEDER OS BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA, uma vez que a parte Autora não possui condições financeiras de arcar com as possíveis despesas do processo, sem abrir mão do próprio sustento;
- b) Designar audiência de conciliação, citando o Réu através dos correios para o seu comparecimento e, não havendo acordo, querendo, apresente sua defesa, sob pena de incorrer contra si os efeitos da revelia;
- c) No mérito, que seja a empresa demanda condenada a proceder com liberação da indenização referente ao acidente exposto, bem como uma indenização a título de danos morais e materiais suportados no valor de R\$ 10.000,00 (dez) mil reais, tendo em vista que o autor tentou desesperadamente resolver pelas vias administrativas, tendo gastos com o deslocamento até o escritório da empresa demandada, e esta fez pouco caso da situação.
- d) Protesta provar o alegado por todo meio de provas em direito admitidos;

Dá-se a causa o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais)

Termos em que,

pede e espera deferimento.

Nísia Floresta – RN, 12 de agosto de 2019

IVONALDO GONÇALVES DA SILVA

Promovente



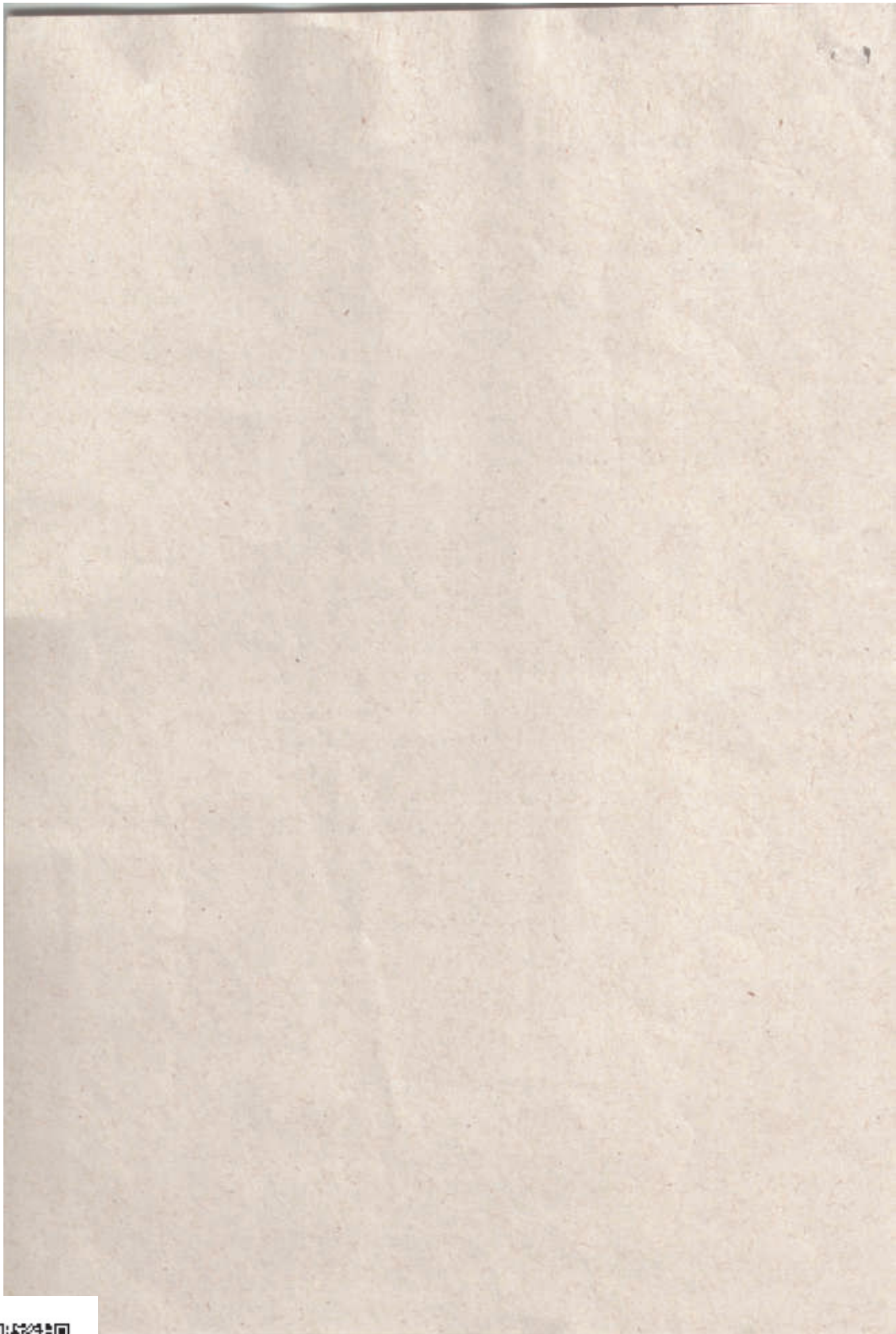
HOSPITAL REGIONAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

RESUMO DE ALTA

NOME	IVONALDO GONÇALVES DA SILVA	IDADE	46	SEXO	M
DATA DA INTERNAÇÃO	24/02/2019	DATA DE ALTA	03/03/2019		
DIAGNÓSTICO	TRAUMA ABDOMINAL FECHADO POR ATROPELAMENTO				
TRATAMENTO REALIZADO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA + ENTERORRÁFIAS + COLORRÁFIAS + GASTRORRÁFIA + TRATAMENTO DE PERITONITE				
EVOLUÇÃO	PACIENTE ADMITIDO VÍTIMA DE ATROPELAMENTO, HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL, COM QUEIXA DE DOR ABDOMINAL INTENSA, TC DE ABD EVIDENCIANDO LÍQUIDO LIVRE EM CAVIDADE. REALIZADA LE, COM MODERADA QUANTIDADE DE SANGUE NA CAVIDADE, ALÉM DE LACERAÇÕES MÚLTIPLAS DE SEROSA EM DELGADO, COLON E GÁSTRICA, E 01 LACERAÇÃO DE ESPESSURA TOTAL DE COLON TRANSVERSO. REALIZADAS RAFIAS. FORAM VISTOS AINDA HEMATOMAS EM MESENTÉRIO, SEM SINAIS DE EXPANSÃO, QUE NÃO FORAM EXPLORADOS, ALÉM DE HEMATOMA EM LOJA RENAL DIREITA, COM MESMA CONDUITA CONSERVADORA ALÉM DO TRAUMA ABDOMINAL. PACIENTE APRESENTAVA LUXAÇÃO DE COLO DE FEMUR À ESQUERDA, QUE FOI REDUZIDA PELO ORTOPEDISTA NO MESMO TEMPO CIRÚRGICO. EVOLUIU BEM NO PÓS-OPERATÓRIO, SEM NOVAS INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS. TC DE CONTROLE SEM EVIDENCIA DE LESOES OSSEAS, RECEBENDO ALTA DA ORTOPEDIA. ACEITOU BEM DIETA, SEM DISTENSÃO OU DOR ABDOMINAL, FLATOS +, PORÉM AINDA SEM EVACUAR. RESTRIÇÃO RELATIVA AO LEITO PELA DOR EM MIE. AO EXAME, EGB, EUPNEICO, CORADO, HIDRATADO, AFEBRIL, ABD PLANO, FLACIDO, DEPRESSIVEL, INDOLOR, FO DE BOM ASPECTO, BEM COAPTADA, SEM FLOGOSE.				
CONDIÇÕES DE ALTA	CURADO				
ORIENTAÇÕES DE ALTA	1. EM CASO DE SINAIS DE ALARME (FEBRE PERSISTENTE, DOR ABDOMINAL FORTE, CALAFRIOS, FALTA DE AR) QUE NECESSITEM PRONTA AVALIAÇÃO CIRÚRGICA RETORNAR AO HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA. 2. EVITAR ESFORÇO FÍSICO POR 60 DIAS E ATIVIDADE SEXUAL POR 30 DIAS. 3. SUA DIETA É LIVRE. 4. RETIRAR PONTOS COM 15 DIAS NO POSTO DE SAÚDE. 5. TOMAR MEDICAMENTOS CONFORME PRESCRIÇÃO. 6. ATESTADO DE 30 DIAS.				

 + Dr. Hércules







GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM / RN

1421000
MÃE: VANIA TEODORO ROLTT
Tel. 981355518 Nº 68
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: JONATO GONÇALVES DA SILVA
IDADE: 39/06/1972 = COR: = SEXO: M ESTADO CIVIL: SOLT
NATURALIDADE: CAMPO SANTO PROFISSÃO: ABRECE PROCEDÊNCIA:
ENDEREÇO: R. JOSEFAS MANOEL BAIRRO: CAMPO SANTO
CIDADE: MISA FLORES DATA: 04/02/2019 HORA: 22:00

CONDIÇÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

APARENTEMENTE BEM ☐ REGULAR ☐ COM DISPNEIA ☐ CHOCADO ☐ COMATOSO ☐
C/ HEMORRAGIA ☐ EM CONVULSÃO ☐ POLITRAUMATIZADO ☐ AGITADO ☐ OUTROS ☐

ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO SIM ☐ NÃO ☐

PUPILAS: A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

SCORE FINAL (SCORE, DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

TEMP. RESPIRAÇÃO PULSO TA

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA) Paciente vítima de choque elétrico
há 101 hora. Exatidão na AM 65 com hipotensão, dor de dor
na e ruído de fratura de fêmur à 3 fômites 1500ml entorpecido
com aumento da TA para 130x70.

EXAME FÍSICO P. VA normal, sem guias urinárias. Pulso: DB ⊕
B. respiração, ventilação espontaneamente. Pulso: Estável
C. Hemodinamicamente estável, FC: 80 bpm, Pulso fino
D. GCS: E5: 15; Pup. 3x3 mm
E. glicose no plasma 70. Encabeço e nódulo no abdômen

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	RESPIRAÇÃO	GLASGOW	SCORE FINAL	TEMP.	PULSO
				036901-1		
				DATA: 15/05/2019		
				Protocolo Recebido		
				24 MAI 11		
				TERRA DO SOL ADM		
				E CORRETORA DE SEUS		
				Protocolo Recebido		
				18 JUN 2019		
				TERRA DO SOL ADM		
				E CORRETORA DE SEUS		

DIAGNÓSTICO INICIAL Hematomas

18 JUN 2019
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEUS

Assinatura de Mota
22/05/2019
CAM/PA 2843



MÉDICO (Carimbo)

CHEFE DO PLANTÃO (Carimbo)

INTERNOU-SE POR

☐ A FAMÍLIA ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P.

DATA _____ **HORA** _____

RETIROU-SE POR ☐ DECISÃO MÉDICA ☐ *cinquenta e seis*

HORA _____ **HS** _____

☐ FICOU NO LOCAL ☒ INTERNADO NO SERVIÇO DE

DESTINO DO PACIENTE

☐ REMOVIDO EM _____ **HORA** _____ **PARA** _____

Ass. do Responsável

GOVERNO DO RN - SEAR

H. DECI. E C. MARQUES DE LUCENA

TOLOGIA COMPUTADORIZADA

EXAME *ABD + Tórax + Coxas*

DATA *24.08.15* **HORA** *09:14*

TEC. EM RADIOLOGIA *X* **BPA** *1*

CONDUTA

Ass. do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

EXAMES COMPLEMENTARES

TC Tórax, Abd. Para e Costas

Trasferir para Coração

Ass. do Responsável

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1- ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

2- CNES

3- ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

4- CNES

HOSPITAL DEOCLECIO MARQUES DE LUCENA

3515168

Identificação do Paciente

5- PACIENTE

6- NÚMERO DO PRONTUÁRIO

IVONALDO GONÇALVES DA SILVA

164507

7- CARTÃO NACIONAL/SUB

8- DATA DE NASCIMENTO

9- SEXO

10- RAÇA/COR

sem cartão

29/06/1972

MASCULINO

PARDA

11- NOME DA MÃE

12- TELEFONE DE CONTATO

VANDA TEODOSIO DA SILVA

981335518

13- NOME DO RESPONSÁVEL

14- TELEFONE DE CONTATO

JF SEANE GONÇALVES FELIX / IRMÃ

15- ENDEREÇO (RUA, Nº)

R: ZACARIAS MANOEL 07

16- MUNICÍPIO

17- BAIRRO

18- UF

19- CEP

NISIA FLORESTA

CAMPO DE SANTANA

RN

58184000

Justificativa de Internação

20- PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Vitima de atropelamento com dor abdominal e suspeita de fratura de fêmur.

21- CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Amnúsia + EF

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

leuco 4.500 2173%. Hb 12.1 Ht 38%, plt 185.000

23- DIAGNÓSTICO INICIAL

24- CID 10 PRINCIPAL

25- CID 10 SECUND.

26- CID 11 CAUSAS ASSOCIADAS

Poli-trauma

Procedimento Solicitado

27- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28- CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

15+Htopexilomite+hepatarraxia+colorexaxia+entoroxaxia

29- CLÍNICA

30- CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31- DOCUMENTO

32- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

cirurgica

urgente

() CNS () CPF

33- NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34- DATA DA SOLICITAÇÃO

35- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

João Felipe

24/02/19

João Felipe A. Antunes de Menezes
CRM 783

Preencher em caso de causas externas (acidentes ou violência)

36- CNPJ DA SEGURADORA

40- Nº DO BILHETE

41- SÉRIE

36- () AC. TRÂNSITO

37- () AC. TRABALHO TÍPICO

38- () AC. TRABALHO TUAJETO

42- CNPJ DA EMPRESA

43- CNAE DA EMPRESA

44- CBOR

45- VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

Autorização

46- NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47- COD. ORGAO EMISSOR

52- Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48- DOCUMENTO

49- Nº DOCUMENTO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

() CNS () CPF

50- DATA DA AUTORIZAÇÃO

51- ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

CONFIRMAÇÃO

DATA:

15/05/2019

Mar. de Brito S. F. Antunes





PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO

CLÍNICA	REGULAÇÃO	OBS
CIRÚRGICA	PORTA ZERO	
ENFERMARIA Nº	LEITO	PRONTUÁRIO
		164507
DATA	HORA	CATEGORIA
24/02/2019	22:49	GRUPO
PACIENTE		DATA DE NASCIMENTO
IVONALDO GONÇALVES DA SILVA		29/06/1972
ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	
SOLTEIRO	AGRICULTOR	
ENDEREÇO (RUA, Nº)		
RUA ZACARIAS MANOEL 07		
MUNICÍPIO	BARRIO	UF
NISIA FLORESTA	CAMPO DE SANTANA	RN
LOCAL DE TRABALHO		CEP
		59164000
		TELEFONE
FILIAÇÃO		
VANDA TEODOSIO DA SILVA	LUIZ GONÇALVES DA SILVA	
RESPONSÁVEL		TELEFONE
JOSEANE GONÇALVES FELIX / IRMA		981335518
ENDEREÇO		
O MESMO		

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

Politraumático por atropelamento

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Trauma abdominal fechado + fratura-luxação quadril

DATA DE ADMISSÃO

24/02/19

ALTA

03/03/19

OBITO

HISTÓRIA CLÍNICA

036921-4

CONFERE

DATA: 15/03/2019

ASSINATURA

Med. Pat. 100

S. Pauline

OBSERVAÇÃO O Paciente NÃO apresentou
NO ATO do Internamento os documentos.
(LUIZ)





Policlínica

MIPIBU

Saúde para toda família

PROTOCOLO
RECEBIDO

18 JUN 2013

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEUS

Israeldo Gonçalves da Silva

1/

Paciente submetido a redução incremental
de luxação de quadril E em 24/02/2013,
sob anestesia geral tranca, no Hosp.

Isabelcio Marques de Lucena.

Refere dor no quadril ao deambular.

Ao exame: Flexão 90°, RL diminuída.

Não trouxe exames de imagem p/
avaliação.

Noite trinta foi submetido a laparotomia.

Nascimento de avaliação inicial.

CID S73.0 / M25.5

18/06/13

Filippi Ranieri Alves
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Pê e Tornozelo
CRM RN 5563 / TEOT 15251

DIRETOR TÉCNICO
Dr. Francisco Figueiredo
de Andrade
CRM - 1516

Praça Cap José da Penha, 73 - Centro - São José de Mipibu/RN
(84) 3273-2248 / 3273-2533







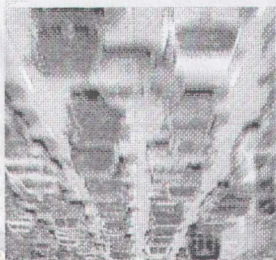
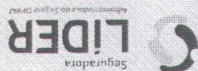
Número do documento: 19081212541556200000046184484

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

www.seguradoralider.com.br

saiba +

Seguro DPVAT - Proteção para todos



Seguradora

LÍDER

Administradora do Seguro DPVAT



PB303071
480075



BRASIL

Correios
R\$01,95

30 05 19 - 13:52

CARTA

AGF. MATZ - RJ

IVONALDO GONCALVES DA SILVA
RUA ANISIA GONCALVES, 26
CAMPO DE SANTANA
CEP 59164-000 - NISIA FLORESTA - RN

www.seguradoralider.com.br

CEP: 20.270-971

Seguradora Líder - DPVAT

DEVOLUÇÃO

Para uso dos correios

☐ Mudou-se
☐ Desconhecido
☐ Recusado
☐ Ausente
☐ Não procurado

Data ____/____/____

☐ Endereço insuficiente
☐ Não existe o nº indicado
☐ Falecido

Responsável pela informação

Entregador

☐ Morador
☐ Síndico
☐ Porteiro

Entre em contato conosco
SAC DPVAT 0800 022 12 04
www.seguradoralider.com.br

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

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, 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, WONALDO GONÇALVES DA SILVA,

RG nº 004.071.275, data de expedição 24/04/19,

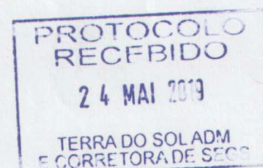
Órgão ITEP, CPF nº 718.406.904-88

venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA ANÍSIA GONÇALVES</u>
Número	<u>26</u>
Apto/Complemento	
Bairro	<u>CAMPO DE SANTANA</u>
Cidade	<u>NÍSIA FLORESTA</u>
Estado	<u>RN</u>
CEP	<u>59164-000</u>
Tel. de contato	
E-mail	

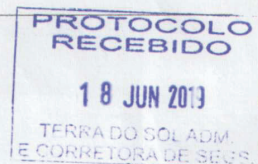
Por ser verdade, firmo-me

Local e Data: NÍSIA FLORESTA 20/05/19



Antônio Marcos Filho

Assinatura do Declarante



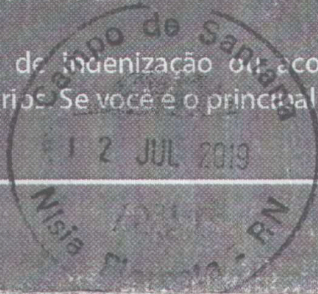


DPVAT- Como Requerer

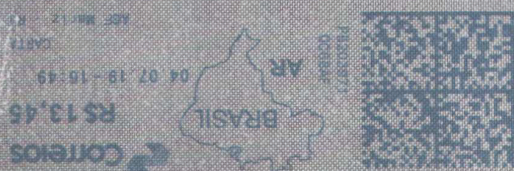
Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.seguradoralider.com.br



IVONALDO GONCALVES DA SILVA
POVOADO CAMPO DE SANTANA, 26
ZONA RURAL
CEP 59164-000 - NÍSIA FLORESTA - RN
B1619368527BR



Administradora do Seguro DPVAT

LÍDER
Seguradora



Assinado eletronicamente por: LEONARA BATISTA DA SILVA - 12/08/2019 12:54:15

<https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19081212541366500000046184480>

Número do documento: 19081212541366500000046184480

DADOS DO CLIENTE

VANDA TEODOSIO DA SILVA

CPF: 474.096.654-91

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
020225298	ÚNICA	22/02/2019

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
22/02/2019	3000231091	1085971

DESCRICAÇÃO DA NOTA FISCAL

Consumo Ativo(kWh)
Contrib. Ilum. Pública Municipal
Multa por atraso-NF 017288314 - 26/12/18
Juros por atraso-NF 017288314 - 26/12/18

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

PO CAMPO DE SANTANA 28

CAMPO DE SANTANA/AREA RURAL
NISA FLORESTA RN
59164-000

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
0227211016	02/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA
01/03/2019	26/03/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
	21,40

TOTAL DA FATURA

21.40

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
2011035574	CAT	25-01-2019	4.501,00	22-02-2019	4.537,00	28	1,00000		36,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

M&S/Ano	KWH
FEV 19	36
JAN 19	39
DEZ 18	40
NOV 18	46
OUT 18	44
SET 18	44
AGO 18	39
JUL 18	39
JUN 18	44
MAI 18	42
ABR 18	42
MAR 18	46
FEV 18	43

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR IMPOSTO
ICMS			
PIS	16,17	0,65	0,10
COFINS	16,17	3,00	0,49

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

Custo Médio de Consumo		
Geração de Energia	R\$ 7,80	42,93%
Transmissão	R\$ 1,14	6,27%
Distribuição (Cosern)	R\$ 5,41	29,77%
Perdas de Energia	R\$ 1,45	7,98%
Encargos Setoriais	R\$ 1,52	8,37%
Tributos	R\$ 0,85	4,68%
Total	R\$ 18,17	100%

Total

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo(kWh)	0,48081000
--------------------	------------

RESERVADO AO FISCO

8332 DD38 A137 A0DD 33E4 589E 2DDA 7DEB

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

[illegible]

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE

Vencido	Di reaviso	Valor	Vencido	Di reaviso	Valor
01/02/19	22/02/19	23,00			

Este comunicado NÃO substitui o voto de mérito anterior e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 22 da REN 414/Anel. Podem ocorrer alterações de conteúdo, sem aviso prévio.

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram disponíveis para consulta em nossas unidades de atendimento e no site www.cesma.com.br.

PROTOCOLO
RECEBIDO

18 JUN 2013

TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

PROTOCOLLO
RECEBIDO

18 JUN 2013

TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS



Deni de Barros Macêdo Silva
Substituta
CPF 028 358 134-46

