



Número: **0865942-19.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 2.700,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
J. V. S. G. (AUTOR)		JESSICA MEDEIROS NERES DOS SANTOS (ADVOGADO)	
DANIELLA CLEIDE SANTOS (AUTOR)		JESSICA MEDEIROS NERES DOS SANTOS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
32548 007	11/11/2018 23:17	Petição Inicial	Petição Inicial
32548 166	11/11/2018 23:17	0. INICIAL de João vittor	Ato Administrativo
32548 186	11/11/2018 23:17	1. PROCURAÇÃO	Procuração
32548 205	11/11/2018 23:17	2. RG Daniella	Documento de Identificação
32548 216	11/11/2018 23:17	3. RG JOÃO	Documento de Identificação
32548 237	11/11/2018 23:17	4. BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	Documento de Comprovação
32548 278	11/11/2018 23:17	5 .RAIO X	Documento de Comprovação
32548 287	11/11/2018 23:17	6. Receita	Documento de Comprovação
32548 300	11/11/2018 23:17	7. BOAT	Documento de Comprovação
32548 320	11/11/2018 23:17	8. BOLETIM DE OCORRENCIA	Documento de Comprovação
32548 328	11/11/2018 23:17	9. COMPROVANTE	Documento de Comprovação
32548 339	11/11/2018 23:17	10. TELAS DAS TENTATIVAS	Documento de Comprovação

ANEXO.





EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUÍZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE NATAL/RN, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

JOÃO VITTOR SANTOS GOMES, brasileiro, solteiro, menor de idade, cadastrado no CPF: 711.075.624-65 neste ato, representado por sua mãe, a Sra. **DANIELLA CLEIDE SANTOS**, brasileira, casada, cadastrada no RG 003.086.230 e no CPF 103669.414-37, residentes e domiciliados na Rua Planícia do Sertão, Pajuçara, nº 35 – B, Natal / RN, CEP: 59.123-375, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por intermédio de suas advogadas que essa subscrevem, e com fulcro no art. 275, do Código de Processo Civil, e com fulcro na Lei nº 6.194/74, propor a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT

em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, companhia de seguros participante do Consórcio de Seguradoras que operam o seguro de danos pessoais causados por veículo de via terrestre, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001- 04, com endereço na Avenida Prudente de Moraes, nº 2679, Lagoa Seca, na cidade de Natal/RN, CEP: 59.022-310, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos:

I. DOS FATOS

No dia 21 de janeiro deste ano, o autor sofreu um acidente enquanto andava à cavalo, onde, um carro colidiu no mesmo, vindo a criança a quebrar a perna, passando por cirurgia, e

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





tomando medicamentos para a dor, como dipirona, que são comprados sem receita, razão pela a qual, não as juntou aos autos do processo.

O autor foi encaminhado para o Hospital Municipal de Natal, onde fez o Raio X que segue em anexo.

Ciente acerca dos direitos que lhe cabe, a mãe da vítima juntou toda a documentação necessária para realizar o pedido do Seguro DPVAT pela via administrativa, enviando toda a documentação em 27 de fevereiro de 2018, conforme é possível observar no comprovante em anexo.

Ocorre que até a presente data, a representante do requerente não obteve nenhuma resposta acerca da solicitação e, quando consultou o site da seguradora, colocando tanto o número de seu CPF como o de seu filho, nenhum número de sinistro fora gerado.

Deste modo, face ao decurso do prazo e ciente de que a documentação fora extraviada, a representante, temendo realizar novo requerimento administrativo e ver, mais uma vez a documentação ser perdida sem que ninguém lhe desse a mínima satisfação, achou por bem, recorrer ao judiciário pra receber a quantia a qual seu filho tem direito, vindo, por tanto, perante esse juízo, esperando ser devida e completamente indenizada, na forma do Art. 3º, inciso III, da Lei nº 6.194/74, com redação dada pela Lei nº 11.482/2007, dispositivo que fixa a referida indenização no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

É cediço que hoje, antes do requerimento do seguro DPVAT pela via judicial deve se ser realizado o pedido de forma administrativa, deste forma, conforme fora relatado anteriormente, está restou frustrada, vez que, os documentos foram enviados, conforme faz prova com o comprovante em anexo, mas, não obtendo os requerentes até a presente data, nenhum retorno, por esta razão, a via judicial se faz necessário para que Vossa Excelência determine que a seguradora pague a indenização referente ao **SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**.

II. DA JUSTIÇA GRATUITA

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





Inicialmente, cumpre manifestar aos autos que a demandante faz jus à concessão do benefício da gratuidade de Justiça, haja visto que não possui rendimentos suficientes para custear as despesas processuais e honorários advocatícios em detrimento do sustento da sua família, conforme assegura a Lei 1.060/50 e o art. 99, §2º do Código de Processo Civil, o qual estabelecem:

“A simples declaração de miserabilidade jurídica por parte do interessado é suficiente para a comprovação desse estado, nos termos do artigo 4º, § 1º da Lei 1060/50” (STF-RE 205.029-RS-DJU de 07.03.97) ”

“**Art. 99.** O pedido de gratuidade da justiça pode ser formulado na petição inicial, na contestação, na petição para ingresso de terceiro no processo ou em recurso.

§ 2º O juiz somente poderá indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes de indeferir o pedido, determinar à parte a comprovação do preenchimento dos referidos pressupostos.”

Pelo exposto, para que não seja comprometido o sustento pessoal básico do demandante e não se dê margem para à violação da dignidade humana, requer-se a concessão do benefício da Justiça Gratuita, precipuamente nos termos da Carta Magna no seu art. 5º inciso LXXIV, do art. 98 e seguintes do Novo Código de Processo Civil e ainda nos termos da Lei nº 1.060/50 e da jurisprudência citada, em virtude de não ter condições de arcar com as custas da ação, sem prejudicar seus meios de subsistência.

III. DA TENTATIVA FRUSTRADA DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO PELA VIA ADMINISTRATIVA

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com



[illegible]

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





IV. DO DIREITO

O Seguro DPVAT foi criado no ano de 1974 pela Lei Federal nº 6.194/74, modificada pelas Leis 8.441/92, 11.482/07 e 11.945/09, que determina que todos os veículos automotores, paguem anualmente uma taxa que garante, na ocorrência de acidentes, o recebimento de indenização tanto no caso de ferimento quanto no caso de morte.

Em conformidade com o art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, vejamos o que nos diz este artigo com sua alínea:

“Art. 2º – Fica acrescida ao artigo 20, do Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966, a alínea I nestes termos:

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

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

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

Assim, resta claro que o requerente deve ser indenizado pelo seguro, como medida de direito, tendo em vista todos os danos físicos decorrentes do acidente.

Neste sentido, vejamos nossa Jurisprudência:

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE COBRANÇA
SECURITÁRIA - DPVAT -INDENIZAÇÃO POR MORTE -

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





BOLETIM DE OCORRÊNCIA - IRRELEVÂNCIA - JUNTADA DE DOCUMENTO HÁBIL A DEMONSTRAR A EXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE O ACIDENTE E O DANO - ALEGADA CARÊNCIA DE AÇÃO AFASTADA CORREÇÃO MONETÁRIA - TERMO A QUO - EDIÇÃO DA MP Nº 340 /2006 - MERA RECOMPOSIÇÃO DA MOEDA EM RAZÃO DA DEPRECIAÇÃO INFLACIONÁRIA - RECURSO DESPROVIDO. (TJPR - 8771997 PR 877199-7 (Acórdão) TJPR).

EMENTA: SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT INDENIZAÇÃO POR MORTE CORREÇÃO MONETÁRIA QUE DEVE TER O SEU TERMO INICIAL DE INCIDENCIA A PARTIR DA DATA DO ÓBITO VERBA INDENIZATORIA QUE DEVE SER FIXADA COM BASE NO SALÁRIO MÍNIMO EM VIGOR NA DATA DO FALECIMENTO DA VÍTIMA RECURSOS IMPROVIDOS.(TJSP - Apelação APL 9196426172009826 SP 9196426-17.2009.8.26.0000).

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

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

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





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

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

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

V. DA PERÍCIA

Em face ao todo aqui exposto e demonstrado, acredita não se fazer necessária a realização de perícia, no entanto, caso assim, vossa Excelência entenda, requerer a realização desta.

VI. DO PEDIDO

Em face ao todo aqui exposto, requer:

- a) A citação do requerido, para que compareça à audiência previamente designada, (artigo 277-CPC), apresentando defesa caso queira, sob pena de revelia, prosseguindo-se nos ulteriores termos de Direito, para no final ser a ação julgada procedente com a condenação do requerido ao pagamento do Seguro Obrigatório (DPVAT), no valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), acrescidos de juros de mora, atualização monetária, custas processuais e honorários de advogado na base usual de 20% sobre o valor total do débito e demais cominações legais.
- b) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o requerente pessoa pobre nos termos da Lei nº. 1060/50.

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com





- c) Protesta provar o alegado através de todos os meios de prova em Direito admitido, especialmente pelos documentos inclusos, e prova testemunhal.

Dá-se a causa o valor de R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais).

Nesses Termos,
Pede Deferimento.

Natal/RN, 04 de setembro de 2018.

JESSICA MEDEIROS NERES DOS SANTOS
OAB/RN 14.176

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com



PROCURAÇÃO “AD JUDICIA”

OUTORGANTE :

JOAO VITTOR SANTOS GOMES, brasileiro, solteiro, menor de idade, neste ato representado por sua mãe, a Sra. **DANIELLA CLEIDE SANTOS**, brasileira, casada, portadora do RG 003.086.230 e do CPF: 103.669.414-37, residente e domiciliado na Rua planície do sertão, Pajuçara, nº 35-B, , CEP: 59.123-375, na cidade de Natal/RN.

OUTORGADA:

JESSICA MEDEIROS NERES DOS SANTOS, brasileira, solteira, Advogada, inscrita na OAB/RN 14.176 e **VALESKA BARBOSA DA SILVEIRA**, brasileira, solteira, Advogada, inscrita na OAB/RN 15.646, ambas residentes e domiciliadas na cidade de Natal/RN, com escritório profissional à Rua Clara Camarão, 1983, Bairro de Candelária, Natal/RN, Tel.: (84) 3206-8316, 99432-1881, 9.9818-5851 / 9.8716-7147, local aonde receberá as notificações/intimações de estilo.

PODERES:

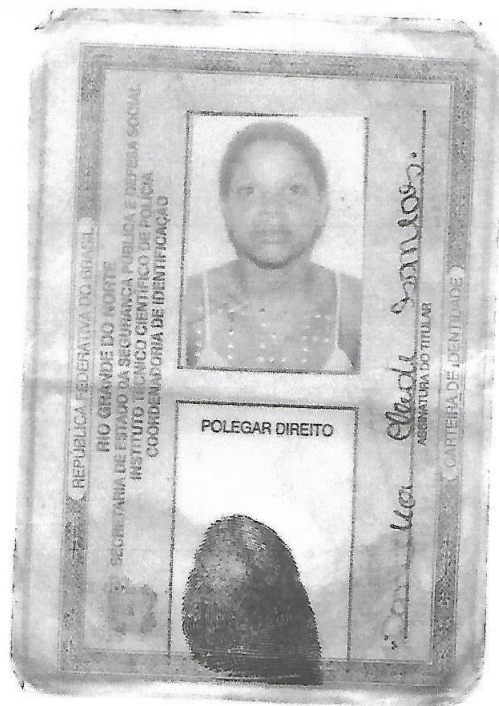
Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo minha bastante procuradora outorgada acima qualificada, a quem confio poderes, em especial para representar-me perante a **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT** e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhar o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto as seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato ainda e especial os da cláusula **AD JUDITIA ET EXTRA**, podendo agir *in solidum* ou de per si, para defender o outorgante, podendo propor ações, receber citações e delas variar ou desistir, acompanhando-as até final sentença, agravar, transigir, apelar ou interpor recursos em direito permitidos, representar o outorgante em qualquer juízo ou grau de jurisdição, repartições públicas federais, estaduais e municipais, propor representações junto ao Ministério Público receber quaisquer documentos ou quantia financeira, receber e quitar débitos, atuar em Ofícios de Nota, enfim, praticar e requerer o que se fizer necessário, o que tudo será dado como bom, firme e valioso, finalmente tudo mais fazer, para o completo desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de iguais poderes.

Natal/RN, 02 de fevereiro de 2018.

Daniella Cleide Santos

Rua Clara Camarão, 1983. Candelária, Natal / RN. CEP: 59.067-030
Tel.: (84) 3206-8316 / 9.9432-1881 / 9.9818-5851 / 9.8716-7147
E-mail: jessicamedeiros.adv@outlook.com
advvaleskasilveira@gmail.com





VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1.ª VIA DATA DE 30/05/2009
 REGISTRO GERAL NOME
 JOAO VITOR SANTOS GOMES
 ELIACIO
 RUIRIO GOMES DA SILVA
 DANIELLA CLEIDE SANTOS
 NATAL RN
 DATA DE NASCIMENTO
 20/05/2004
 DOC ORGEM
 CERT. NASC. No. 52553 L. 66 F. 261
 IGAPÓ
 01 CARTORIO
 ASSINATURA
 LEI 13.039/2006
 Diretora Geral - ITEP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 RIO GRANDE DO NORTE
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
 INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA
 COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO
 POLEGAR DIREITO
 INFANTIL
 ASSINATURA
 CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
 Receita Federal
 Cadastro de Pessoas Físicas
 COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO
 Número
 711.075.624-65
 Nome
 JOAO VITOR SANTOS GOMES
 Nascimento
 20/05/2004
 VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO





Prefeitura Municipal de Natal
A nossa cidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
REDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA

ORTOPEDIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SUS: 700 5054 9297 0360 Nº: 53 13 ANOS

IDENTIFICAÇÃO	DISTRITO SANITÁRIO:	LESTE - HMN	DATA DE ENTRADA:	21/01/18	HORA:	20:35
	NOME:	JOÃO VITOR SANTOS GOMES			SEXO:	M
	NOME DO RESP. (se menor de idade):	MANUELLA CLEIDE SANTOS SILVA (TIA)				
	DATA DE NASCIMENTO:	06/03/1987	ESTADO CIVIL:	FONE: 98873-7665		
	ENDEREÇO:	RUA PLANÍCIE DO SERTÃO, 35			PROFISSÃO:	
	BAIRRO:	PATUÇARA	CIDADE:	NATAL	PROCEDÊNCIA:	

AVALIAÇÃO DO PACIENTE	SINAIS VITAIS									
	PA	FC	FR	TEMP	SPO2	PESO	HGT	DOR		
								LEVE	MODERADA	INTENSA
	HISTÓRICO PATOLÓGICO									
	COMORBIDADES:									
	USO DE MEDICAÇÕES:									
	ALERGIA MEDICAMENTOSA:									
	ESTADO GERAL									
	Aparentemente BEM		Consciente		Orientado		Sinais de agravamento			
	REGULAR		Politraumatizado		Hemorragias		Agitação			
	GRAVE		Dispneia intensa		Convulsão		Precordialgias			
	Outros									
	QUEIXA PRINCIPAL (EVOLUÇÃO E EXAME FÍSICO)									
CONFERE COM O ORIGINAL										
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO										
AZUL		VERDE		AMARELO		VERMELHO				
ENFERMEIRO/COREN										



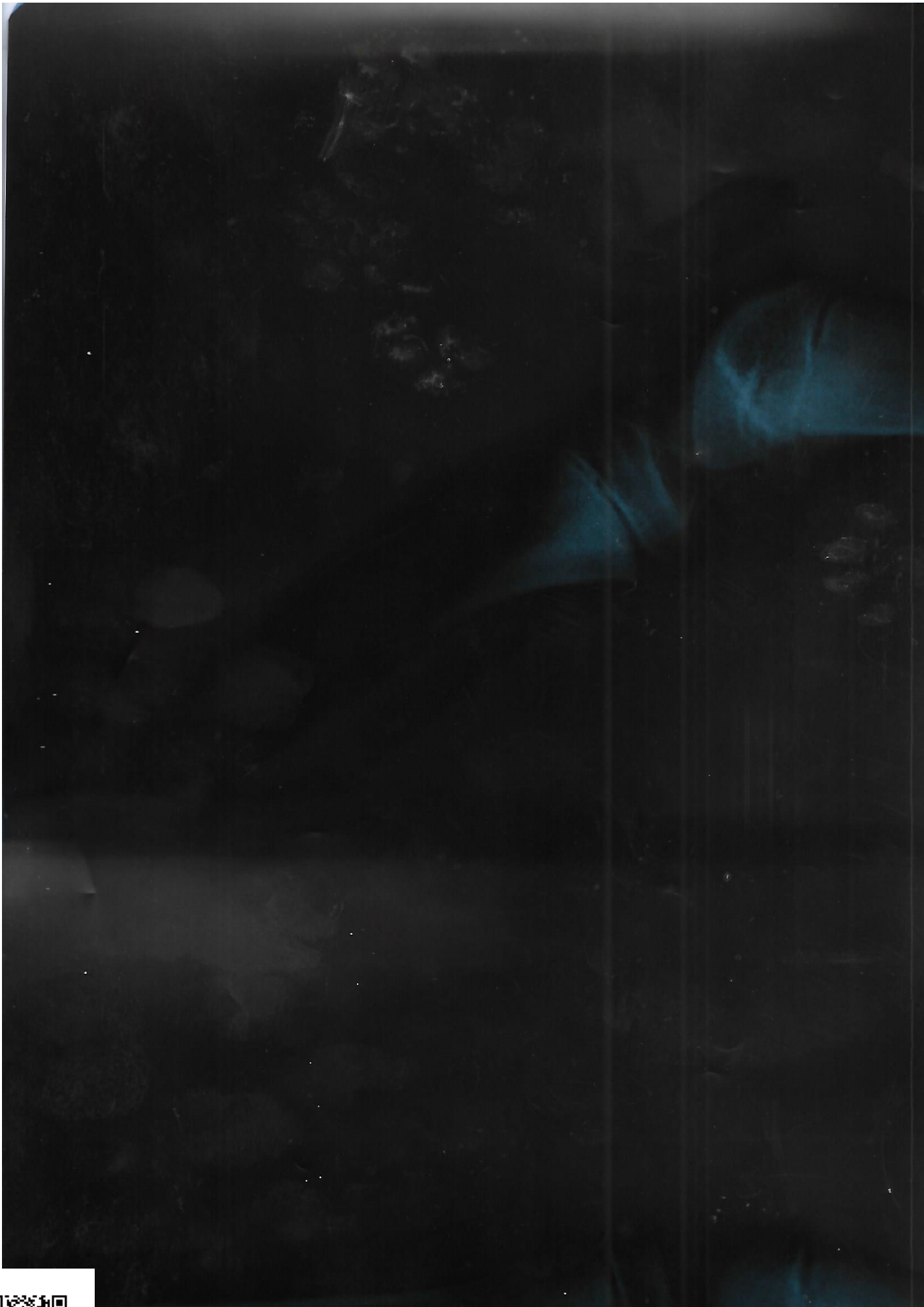
AVALIAÇÃO DO PACIENTE	HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL / EXAME CLÍNICO
	EXAMES COMPLEMENTARES
	DIAGNÓSTICO
	CID 10:

SEGUIMENTO TERAPÊUTICO	DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO
	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM
	ANOTAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

DESTINO DO USUÁRIO	INTERNOAMENTO LOCAL: Sim () Não ()		DATA: / /		
	REMOÇÃO: Sim () Não ()		DATA: / /		
	LOCAL:		AVALIAÇÃO/ESPECIALISTA:		
	LOCAL:		EXAME:		
	TRANSFERÊNCIA: Sim () Não ()				
DESTINO DO USUÁRIO	TRANSPORTE	SAMU	SAV () SBV ()	MÉDICO/CRM	
		FAMÍLIA	PARENTESCO:		
		OUTRO	QUAL:		
DESTINO DO USUÁRIO	ALTA HOSPITALAR	DECISÃO MÉDICA	DATA:	HORA:	MÉDICO/CRM
		À REVELIA	/ /		
DESTINO DO USUÁRIO	ÓBITO	ENTREGUE A:	DECLARAÇÃO DE ÓBITO		
	DATA: / /	() FAMÍLIA	DATA: / /		
	HORA: /	() FUNERÁRIA	HORA: /		
		() OUTRO	MÉDICO/CRM		











PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUÁRIO MÉDICO

ESF DA POMPÉIA

João Vitor Santos Gomes

- 20 Pacotes de gaze
- 05 ataduras
- 01 Espandador
- 03 Seres Termológicos



COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOAT Nº 98354
DATA: 21/01/2018
PLACA: OWA-7200



Solicitação de Boletim através de e-mail:

cpresetordetrafergo@hotmail.com

Sede do CPRE Av. Cap. Mor Gouveia, 524

Sugestões, reclamações e dúvidas acessar:

CPRE/Setor de Tráfego (84) 3232.1514





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

BOAT 98354

1 - LOCAL E DATA

Local RUA SAMARINO X RUA PLANÍCIE DO POTENGI Bairro POJUCARA
Cidade/UF NATAL RN P. Ref. DE FRENTE A RESID. 213A
Data 21/01/2018 Hora do acidente 18:55 Hora do registro 20:20 Dia da semana DOMINGO

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☒ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento
☐ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☒ - Outro(s) COM QUEDA

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi QWA-7200 Cidade SÃO GONÇALO DO AMARANTE UF RN
Marca/Mod. FIAT LUNO MILLI ECONOMY Cor BRANCA Ano 2013 / 2013
Proprietário JANELEIDE NOBRE DE SOUZA LEITÃO Nº de Ocupantes 02
Condutor MAXMARIO FERREIRA LEITÃO Data de Nasc. 16/05/1976
Endereço RUA SÃO JOÃO Nº 78 Fone 991517475
Bairro JARDIM LOLA Cidade SÃO GONÇALO DO AMARANTE UF RN
CPF Nº 025733574-90 CNH Nº 02248985005 Validade 01/10/2022 Categoria AR
Local de Trabalho — Fone —
End. — Nº — Bairro — Cidade —

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi / Cidade / UF /
Marca/Mod. / Cor / Ano /
Proprietário / Nº de Ocupantes /
Condutor / Data de Nasc. /
Endereço / Nº / Fone /
Bairro / Cidade / UF /
CPF Nº / CNH Nº / Validade / Categoria /
Local de Trabalho / Fone /
End. / Nº / Bairro / Cidade /

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi / Cidade / UF /
Marca/Mod. / Cor / Ano /
Proprietário / Nº de Ocupantes /
Condutor / Data de Nasc. /
Endereço / Nº / Fone /
Bairro / Cidade / UF /
CPF Nº / CNH Nº / Validade / Categoria /
Local de Trabalho / Fone /
End. / Nº / Bairro / Cidade /

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi / Cidade / UF /
Marca/Mod. / Cor / Ano /
Proprietário / Nº de Ocupantes /
Condutor / Data de Nasc. /
Endereço / Nº / Fone /
Bairro / Cidade / UF /
CPF Nº / CNH Nº / Validade / Categoria /
Local de Trabalho / Fone /
End. / Nº / Bairro / Cidade /

ação Número do Boletim: 98354 Número da Ocorrência: 218317 Data Registro: 31/01/2018 Hora Registro: 10:53:47 Número/Controle: 3B289FB416E1C104



7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? RUA SAMARINO

Em que sentido? CONJ. P. DAS DUNAS X CONJ. SANTAREM Em que faixa? DIREITA

Versão do condutor TRANSITAVA NORMALMENTE, E AO CHEGAR NO CRUZAMENTO COM A RUA PLANICI DO POTENGI, FOI SURPREENDIDO POR UM CAVALO COM UMA CRIANÇA SOBRE O SEU LOMBO, QUE COLIDIU NA LATERAL DE V-1; VINDO A SEU ARREMESSADO SOBRE A FRENTE DO MESMO CAUSANDO DANO MATERIA E PESSOAL.

Assinatura do Condutor do V1

Maximiliano Ferreira Leite

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava?

Em que sentido?

Em que faixa?

Versão do condutor

Assinatura do Condutor do V2

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava?

Em que sentido?

Em que faixa?

Versão do condutor

Assinatura do Condutor do V3

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava?

Em que sentido?

Em que faixa?

Versão do condutor

Assinatura do Condutor do V4

Autenticação Número do Boletim: 98354 Número da Ocorrência: 218317 Data Registro: 31/01/2018 Hora Registro: 10:53:47 Número/Controle: 3B289FB416E1C104



8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./ Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input checked="" type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input checked="" type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input checked="" type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha _____
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente	_____	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input checked="" type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input checked="" type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

CONJUNTO SANTAREM

ÁRVORE
VESTÍGIOS
SEMÁFORO
PEDESTRE
BICICLETA OU MOTO
CARRO DE PEQUENO PORTE
CAMINHÃO OU ÔNIBUS
CARRETA

10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

AVARIAS DO VEÍCULO 1

PORTAS DIREITA TRASEIRA E DIANTEIRA,
PARALAMAS DIANTEIRO DIREITO, PARA-
BRISA DIANTEIRO, CAPÔ, RETRO
VISOR DIREITO, RETROVISOR IN-
TERNO, LÂMPADA INTERNA, FREIO
DE MÃO, TETO E PARTES INTERNAS
A VERIFICAR.

AVARIAS DO VEÍCULO 2

AVARIAS DO VEÍCULO 3

AVARIAS DO VEÍCULO 4

Notificação Número do Boletim: 98354 Número da Ocorrência: 218317 Data Registro: 31/01/2018 Hora Registro: 10:53:47 Número/Controle: 3B289FB416E1C104



11 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: HOSPITAL MUNICIPAL DE NATAL Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome ADAO VITOR SANTOS GOMES
RG N° 3086091 Órgão Expedidor ITEP Data de Nascimento 10/05/1994
Endereço RUA PLANIE DO SERTÃO N° 35 Fone 987748234
Bairro PAJUCARA Cidade NATAL UF RN
Versão ALEGA QUE AO CHEGAR NA ESQUINA DA RUA PLANIE DO SERTÃO COM A RUA SUMARINO, UMA PESSOA BATEU COM UM PEDACO DE PAU NO CAVALO, E O MESMO ASSUSTOU-SE E COLIDIU NO V-1. (FOI DE ENCONTRO A V-1).

Assinatura ADAO VITOR SANTOS GOMES Hora 9h22min

12 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

13 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

14 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa _____ Cidade _____ UF _____ Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ N° _____
Bairro _____ Cidade _____ Fone _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☐ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☐ NÃO AIT N° _____ Cód/DESD _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

A VÍTIMA FOI CONDUZIDA AO HOSPITAL MUNICIPAL DE NATAL. SEGUIR O MÉDICO DE PLANTÃO, DR. MÁRIO ARNALDO DE ABREU, A VÍTIMA SO TEVE TRAUMA NO JOELHO DIREITO, FOI MEDICADO E EM SEGUIDA LIBERADO, A VERSÃO DA VÍTIMA, FOI COLHIDA EM SUA RESIDÊNCIA. AO CHEGAR NO LOCAL DO ACIDENTE O ANIMAL NÃO ENCONTRAVA-SE MAS.

Nome Completo do Agente Elaviano do Nascimento Pereira
POSTO/GRAD.: CABO PM N° 93395 Viatura DRE 107 Subunid.: 1º DPRE
Local e Data NATAL, 21 de JANEIRO de 2018.

Assinatura do Agente de Trânsito _____

capção Número do Boletim: 98354 Número da Ocorrência: 218317 Data Registro: 31/01/2018 Hora Registro: 10:53:47 Número/Controle: 3B289FB416E1C104



ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 60301635 - AC UF RN
NATAL - RN
CNPJ: 34028316000908 Ins Est: 200530941

CUMPROVANTE DO CLIENTE (2a. Via)

Cliente: SEGURADORA LIDER CONSOR-SEGU
CNPJ/CPF: 09248608000104
Doc Post: 270189490
Contrato: 9912280636 Cod. Adm: 11205709
Cartao: 62267655

Movimento: 27-02-2018 Hora: 14:21:57
Caixa: 85323072 Matrícula: 86273582
Lancamento: 028 Atendimento: 00022
Modalidade: A Faturar ID Tiquete: 1436189521

DESCRIÇÃO	QTD	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	21,75+
Valor do Porte(R\$)	21,75	
Peso real (G)	56	
CNPJ/CPF Remet:	71107562465	
Nome Remetente:	JOAO VITOR SANTOS GOMES	
Endereço Remet:	RUA Rua Planície do Sertão	
Cont. Endereço:	358 - Pauçara	
Cep Remetente:	59123-375	
Cidade Remet:	NATAL	
UF Remet:	RN	
POSTAL RESPOSTA DPV	1	28,00+
Valor do Porte(R\$)	28,00	
Cep Destino:	20031-205 (RJ)	
Peso real (G)	65	
OBJETO	DY787125385BR	

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 49,75

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante
apresentação de fatura. Os valores constantes
deste comprovante poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais

Nome: RG:

Ass. Responsável: _____

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

SERV. POSTAIS, DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/76

Ganhe tempo! Baixe o APP de Envio e Recibo de
os Correios
Recomenda cilíndrica ou est.
Implica cobrança adicional de

VIA-CLIENTE SARA 7.8.01



TENTATIVA COM O Nº DE CPF DA MÃE

Seguradora Líder-DPMAT x

Seguro | <https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>

MS-->Retornando a | Processo Ágil - Bem | Casa Própria | Planilhas gratuitos p... | NON, JE NE REGRETI | (5) Papum - Kevinho | SAG Internet - Solici... | Voopter | Outros marcadores

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados
Informações Gerais

☐ Com número de sinistro ☒ Sem número de sinistro


Em caso de consulta sem número de sinistro, o beneficiário não poderá consultar mais de um processo por vez.

CPF do beneficiário ou do representante legal: 10366941437

Cobertura: Despesas de Assistência Médica e Suplementar

Data do Acidente: 21/01/2018

Nascimento da Vítima: 20/05/2004

☒ Não sou um robô  [Privacidade - Termos](#)

Seguradora Líder-DPMAT x

Seguro | <https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>

MS-->Retornando a | Processo Ágil - Bem | Casa Própria | Planilhas gratuitos p... | NON, JE NE REGRETI | (5) Papum - Kevinho | SAG Internet - Solici... | Voopter | Outros marcadores

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas
Documentos Invalidez Permanente
Documentos Morte
Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

Como Pagar
Consulta a Pagamentos Efetuados
Informações Gerais

☐ Com número de sinistro ☒ Sem número de sinistro

Em caso de consulta sem número de sinistro, o beneficiário não poderá consultar mais de um processo por vez.

CPF do beneficiário ou do representante legal: 10366941437

Cobertura: Despesas de Assistência Médica e Suplementar

Data do Acidente: 21/01/2018

Nascimento da Vítima: 20/05/2004

Verifique os dados digitados e repita a consulta.



TENTATIVA COM O Nº DE CPF DA CRIANÇA – VITÍMA

Seguradora Líder-DPMAT x

Seguro | https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx

MS-->Retornando | Processo Ágil : Bem | Casa Própria | Planilhas gratuitos p... | NON, JE NE REGRET... | (5) Papum - Kevinho | SAG Internet - Solicit... | Voopter | Outros marcadores

ACESSIBILIDADE

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

- Como Pagar
- Consulta a Pagamentos Efetuados
- Informações Gerais

Com número de sinistro Sem número de sinistro

Em caso de consulta sem número de sinistro, o beneficiário não poderá consultar mais de um processo por vez.

CPF do beneficiário ou do representante legal: 71107562465

Cobertura: Despesas de Assistência Médica e Suplementar

Data do Acidente: 21/01/2018

Nascimento da Vítima: 20/05/2004

Verifique os dados digitados e repita a consulta.

10:19 04/09/2018

Seguradora Líder-DPMAT x

Seguro | https://www.seguradoralider.com.br/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx

MS-->Retornando | Processo Ágil : Bem | Casa Própria | Planilhas gratuitos p... | NON, JE NE REGRET... | (5) Papum - Kevinho | SAG Internet - Solicit... | Voopter | Outros marcadores

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

- Documentos Despesas Médicas
- Documentos Invalidez Permanente
- Documentos Morte
- Dicas Indispensáveis

PAGUE SEGURO

- Como Pagar
- Consulta a Pagamentos Efetuados
- Informações Gerais

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização.

CPF do beneficiário ou do representante legal: 71107562465

Cobertura: Despesas de Assistência Médica e Suplementar

Data do Acidente: 21/01/2018

Nascimento da Vítima: 20/05/2004

Verifique os dados digitados e repita a consulta.

10:20 04/09/2018

