



PROCURAÇÃO *Ad Judicia Et Extra*

OUTORGANTE:

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA, brasileiro, solteiro, motorista, portador da CI de nº 002.723.098 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 076.225.084 – 46, CNH registro nº 04966462675, residente e domiciliado na Rua Conceição Coelho, nº 90, Centro, Baraúna/RN, CEP. 59.695-000.

OUTORGADO:

JOSÉ EDBEGNO DOS SANTOS, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o n.º 13.511, *edbegno.adv@hotmail.com*, com endereço para receber intimações/notificações na Av. Jerônimo Rosado, 242 – B, Vizinho ao Fórum, Centro – 59.695 – 000, Baraúna/RN.

PODERES GERAIS E ESPECÍFICOS:

Por este instrumento particular de procuração, constituo meu bastante procurador o outorgado, concedendo-lhes os poderes da *cláusula ad judicia et extra*, para o foro em geral, podendo, portanto, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS:

Receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, conforme art. 105 do NCPC/2015.

Baraúna/RN, 13 de maio de 2020.

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTERA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
JOSE GILVAN COSTA LIMA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
002723098 SSP RN

CPF
076.225.084-46

DATA NASCIMENTO
24/11/1987

FILIAÇÃO
JOSE VALDEMIR DE LIMA
ANA RODRIGUES DA COSTA
LIMA

PERMISSÃO
AE

ACC
AE

CAT. HAB.
AE

Nº REGISTRO
04966462675

VALIDADE
13/12/2023

1ª HABILITAÇÃO
18/06/2010

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1756613174





PROIBIDO PLASTIFICAR

1756613174

OBSERVAÇÕES

EAR

Jose Gilvo Costa Lima

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

MOSSORO, RN

DATA EMISSÃO

09/01/2019

Erivaldo Medeiros de Oliveira
Erivaldo Medeiros de Oliveira
Chefe de Gabinete

09955504774
RN704701596

ASSINATURA DO EMISSOR

RIO GRANDE DO NORTE





COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Senador Salgado Filho, 1555, Tirol, CEP 59015-000
CNPJ: 08.334.385/0001-35 / INSC. Estadual: 20055.426-3
Admin. Central (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4562

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

FOLHA Nº 145
O "MONTEDORA" NÚMERO 10
CENTRO BARAUNA RN 59695-000
33204750

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 07/05/2020 AS 09:13:19

MATRÍCULA:

MÊS/ANO

DADOS DO CLIENTE

6916028

05/2020

MARIA VALDIVA DE LIMA
RUA CONCEIÇÃO COELHO, N, 90 - CENTRO BARAUNA RN
59695-000

INSCRIÇÃO	ROTA	SEQ.ROTA	QUANTIDADE DE ECONOMIAS			
			RESIDENCIAL	COMERCIAL	INDUSTRIAL	PÚBLICO
313.001.446.0286.000	4	4030	1			
HIDRÔMETRO	SITUAÇÃO ÁGUA		SITUAÇÃO ESGOTO			
Y12N210531	LIGADO		POTENCIAL			

CONSUMO ÁGUA (M3): 6

DATA LEITURA: 07/05/2020

LEIT. ATUAL: 663

LEIT. ANT.: 657

DIAS CONSUMO: 31

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	MEDIA
04/2020	5	02/2020	7	12/2019	8	6
03/2020	6	01/2020	6	11/2019	6	

DESCRIÇÃO
ÁGUA

CONSUMO

TOTAL(R\$)

RES ENTRE 50 E 100M 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE ÁGUA

6 M3

43,77

TRIBUTOS	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL(%)	VALOR DO IMPOSTO
PIS	43,77	1.65	0,72
COFINS	43,77	7.6	3,33

VENCIMENTO:

16/05/2020

TOTAL A PAGAR:

43,77

INFORMO QUE JÁ ESTÁ DISPONIBILIZADO O RELATÓRIO ANUAL DE QUALIDADE DE ÁGUA 2020, REFERENTE A 2019, NO SITE DA CAERN/AGÊNCIA VIRTUAL/QUALIDADE DE ÁGUA.

MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA

Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	≤ 5.0 uT	6,0 a 9,5	% de Ausência	0,2 a 2,0 mg/L	≤ 10.0 mg/L
Valores Obtidos	0.1	8.23	100.0 %	1.05	--

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>

Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 4



DECLARAÇÃO PARTICULAR DE HIPOSSUFICIÊNCIA

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA, brasileiro, solteiro, motorista, portador da CI de nº 002.723.098 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 076.225.084 – 46, CNH registro nº 04966462675, residente e domiciliado na Rua Conceição Coelho, nº 90, Centro, Baraúna/RN, CEP. 59.695-000, DECLARA para todos os fins que de direito fizerem necessários, especialmente os preconizados nos art. 99 a 102 da Lei nº 13.105/2015 – NCPC/2015, e com base no inc. LXXIV do art. 5.º da Constituição Federal de 1988, QUE não possui no momento, condições econômicas de custear honorários advocatícios, sucumbência e custas processuais, sem o comprometimento do seu sustento próprio e da sua família, já que todos os seus rendimentos mensais são consumidos no atendimento das necessidades vitais básicas da entidade familiar, na forma do que preceitua o art. 7º, Inciso IV, da Carta Magna de 1988.

Por ser esta expressão da verdade, assino a presente Declaração, estando ciente das penalidades contidas no art. 299 (falsa declaração) do Código Penal Brasileiro.

Baraúna/RN, 13 de maio de 2020.

JOSÉ GILVAN COSTA LIMA



TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, 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 conteúdo de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a vida, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois ela contém 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.

Pis: 1606668685-3.

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

ESTA CARTEIRA CONTÉM 50 PÁGINAS NUMERADAS



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

NÚMERO

8060836

SÉRIE

001-0

UF

RN

José Gil Van Costa Lima

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



PRATA



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: AR DO NASCIMENTO MORAIS

CGC/CPF/CEI: 23.034.040/0001 - 50

ENDEREÇO: AV. JERONIMO ROSADO, 23 LOJA 01
CENTRO

MUNICÍPIO: BARAÚNAS

UF: RN

CARGO: MOTORISTA

CBO: 782505

Ricardo
Antônio Ricardo do Nascimento Moraes
SÓCIO-PROPRIETÁRIO
CPF: 854.600.953-87

DATA DE ADMISSÃO: 04/10/2017

REGISTRO:

FICHA:

REMUNERAÇÃO: R\$ 1.500,00 (UM MIL E QUINHENTOS
REAIS)

DATA DE SAÍDA: 15

DE 15 - 09 - 2018

COM DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

Ricardo
Antônio Ricardo do Nascimento Moraes
SÓCIO-PROPRIETÁRIO
CPF: 854.600.953-87

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR: A R DO NASCIMENTO MORAIS EIRELI

CGC/CPF/CEI: 28.984.783/0001-04

ENDEREÇO: AV TEREZA RAIMUNDA DE ANDRADE, 31

SALA B,

MUNICÍPIO: BARAUNA

UF: RN

CARGO: MOTORISTA DE CAMINHÃO

CBO: 7825100

DATA DE ADMISSÃO: 01/SETEMBRO/2019

REGISTRO:

FICHA:

REMUNERAÇÃO: R\$ 1.500,00 (HUM MIL E QUINHENTOS
REAIS)

Ricardo
Antônio Ricardo do Nascimento Moraes
SÓCIO-PROPRIETÁRIO
ASS. EMPREGADOR

DATA DE SAÍDA:

DE

DE

COM DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

PACIENTE: JOSE GILVAN COSTA LIMA		EST. CIVIL: SOLTEIRO(A)		PROFISSÃO: MOTORISTA	
PAI: JOSE VALDEMIR DE LIMA		MÃE: ANA RODRIGUES DA COSTA LIMA		CARTÃO SUS: 000 0000 0000 0000	
ENDEREÇO: FILADELFIA		NÚMERO: 0		IDADE: 32 TELEFONE: () -	
PRÉ-CONSULTA >>>	PA: 120x80	PESO: 0	TEMPERATURA:	HGT: 0	SpO ₂ 0 FC: 0
HISTÓRICO CLÍNICO			CONDUTA		
<p>Paciente com história de queda de moto. nega uso de capacetes. nega perda de consciência. nega náuseas ou vômitos. nega alergia a medicamentos.</p> <p>A: rias afeitos físicos sem cefaleia.</p> <p>B: MVG em AHT, sem RA. Sem boa respirabilidade torácica.</p> <p>C: Hemodinamicamente estável. PA 120x80 mmHg. Pulsos palpáveis e simétricos.</p> <p>D: Glasgow 15</p> <p>E: reflexos arcuados em mãos e um reflexo patelar - temporal direito ABD. glândula e inchaço da pálpebra. sem sinais de irritação peritonal.</p>			<p>R</p> <p>① Dipirona 500mg/ml, 01 ampola + ABD. E</p> <p>② Voltaren 75 mg/ml, 01 amp. IN.</p>		
Nº ATENDIMENTO: 8086708		DATA DO ATENDIMENTO: 04/05/2020		HORA: 15:13	

Dr. Igor Barro
 Médico
 CRM/RN: 10255





FARMACIA MENOR PREÇO
SOARES E CABRAL COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA

AV JERONIMO ROSADO, 755, CENTRO,
BARAUNA, RN Fone: 8433143311

CNPJ: 04.239.454/0001-70 I.E. 200874900

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	Un	VI	Unit	VI	Total
970621	FLANAX 550MG C 20 COMP NEG	5	UN	X	5,99	=	29,95
QTD. TOTAL DE ITENS							5
VALOR TOTAL R\$							29,95
FORMA DE PAGAMENTO							Valor Pago
Cartão de débito							29,95

Consulte pela chave de acesso em

www.set.rn.gov.br/nfoa/consulta

2420 0504 2394 5400 0170 6500 3000 1179 9110
1185 4219

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFCe nº: 117991 Série: 003 04/05/2020 15:39:30
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 324200105076495
04/05/20 15:39:30



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012)

Trib aprox R\$: 4,03 Federal e 0,00 Estadual e
0,00 Municipal

Fonte: IBPT D26078

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL; NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO
FISCAL DE IPI;

NOME: O CONSUMIDOR

CONV:

END.: IMPORTAÇÃO, IM

VND.: LORENA DIAS ALVES

PED: 0001186001

OBRIGADO!

EXIBIR DOCUMENTO FISCAL DE N° INDICAR
TIPO

VIA CLIENTE
BARAUNA/RN

04/05/2020 • 15:38

stone
FARMACIA MENOR PREÇO

CNPJ: 04.239.454/0001-70

DÉBITO

R\$ 29,95

MASTERCARD -4623

AUT: 804163

MORAIS/A R DO NASCIMENTO

STONEID: 22506479831203

APROVADA COM SENHA

SN: 5K632211 - 3.8.3



EXIJA O DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO
COMPROVANTE, Nº. TIPO:

Gasolina

rede

MASTERCARD - VIA CLIENTE

BRUNO CARVALHO PETROLEO

R PRINCESA ISABEL 00013

CNPJ: 13.618.612/0001-94

MOSSORO

F: 30615678

CREDITO A VISTA

CARTAO:

06/05/20 - 08H45

TOTAL:

R\$ 60.00

8542

C

AUTO: 615018

Digitalizado com CamScanner





PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSSORÓ
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Nº da Nota 000043680	Nº da substituída
Data de Emissão 06-05-2020 às 10:22:32	Competência MAI/2020
Código de Verificação MEHN53327	Data Prest. de Serviço 06/05/2020

PRESTADOR SERVIÇOS



CNPJ: 12.827.593/0001-43 Inscrição Municipal: 016.388-0
Razão social: NOSSA CLINICA MEDICA LTDA
Endereço: RUA DOUTOR JOAO MARCELINO 1.901 59612-012 ABOLICAO I, II
Município: MOSSORÓ UF: RN
Telefone: 84331588 E-mail: administrativo@nossaclinicamedica.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: JOSE GILVAN COSTA LIMA
CPF/CNPJ/PAS: 076.225.084-46 Inscrição Municipal:
Endereço: R CONCEIÇÃO COELHO 90 59695-000 CENTRO
Município: BARAÚNA UF: RN
Telefone: 84111111 E-mail:

SERVIÇOS

4.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	CONSULTA CLINICA MEDICA	1.00	180,00	180,00
2	RX TORAX 2 INCIDENCIAS	1.00	80,00	80,00

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:260,00

Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 260,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS (R\$) 13,00	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 0,00	CSLL (RS) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS É DE 8,65% LEI 12.741/2012 (LEI DO IMPOSTO NA NOTA FISCAL)



NOSSO RECIBO - NR N° : 01

RECIBO CUSTEIO

NOSSA CLINICA MEDICA LTDA

SETOR:

FINANCEIRO

RECIBO

R\$ 260,00

RECEBI (EMOS): JOSE GILVAN COSTA LIMA

A IMPORTANCIA DE:

DUZENTOS E SESSENTA REAIS

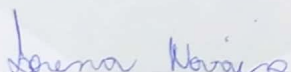
REFERENTE A NF: 43680

REALIZADO EM: JOSE GILVAN COSTA LIMA

POR SER VERDADE, AFIRMO PRESENTE RECIBO.

MOSSORO 06.05.2020

NOME POR EXTENSO:



ASSINATURA

NOSSA CLÍNICA MÉDICA LTDA
12.827.593/0001-43
Rua: Dr. João Marcelino, 1901
Nova Betânia - 59.612-012

Rua Dr. João Marcelino, 1901, Nova Betânia, Mossoró/RN - sac@nossaclinicamedica.com.br



84 9 9104 3376



84 3315 8800



nossaclinicamedica



@nossaclinica



nossaclinicamedica.com.br



Nome do Paciente: **JOSE GILVAN COSTA LIMA**

Data do Exame: **06/05/2020**

RG: -

Número do Atendimento: **PACS-3853097181**

Convênio: -

RAIO-X DO TÓRAX PA E L.

ASPECTOS OBSERVADOS:

- Pulmões expandidos e normotransparentes.
- Seio costofrênico direito raso.
- Seio costofrênico esquerdo e cúpulas diafragmáticas livres.
- Aorta torácica anatômica.
- Área cardíaca normal.
- Discutível fratura costal na porção posterior da 3a. costela direita.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Seio costofrênico direito raso (possível pequeno derrame pleural).
- Discutível fratura costal na porção posterior da 3a. costela direita.

**Sugiro correlacionar estudo com TC de Tórax.*

OBS.: Os resultados destes exames não devem ser considerados isoladamente como diagnóstico de qualquer situação de saúde pois, como "exames complementares" eles servem somente para auxiliar o raciocínio médico, cabendo unicamente a este concordar com os resultados, solicitar sua repetição ou prosseguir investigação clínica e com novos exames. Estamos a disposição para quaisquer esclarecimentos, realizar incidências adicionais ou fazer revisões de laudo após correlação clínico radiológica.

Laudo gerado: 06/05/2020 16:17. Para baixar uma cópia, acesse <https://validar.wbsrad.com.br/>, utilize data/hora e a chave: **RDLZYx**.



Laudado Por:

FRANKLIN DE FREITAS TERTULINO

CRM-RN 5673 / RADIOLOGISTA e NEURORADIOLOGISTA

* Radio pela UNIFESP (RQE 1599)

* Neuroradio pela USP (RQE 2513)

Rua Dr. João Marcelino, 196 - Nova Brasília - Mossoró/RN - (84) 3315-8800

Validação



Pag. 1 de 1



Jose Gilson C. Lima

Uso Local

① Musculare Kemp


Tomar 01 cp, VO 1 x a
noite, por 07 dias

Uso tóxico

② Dickson gel

Aplicar sobre local de dor
2 x dia, por 10 dias.

Mossoró RN, 61512020


Dra. Fernanda R. Fernandes B. de Paiva
Médica
CRM / RN 10029

Rua Dr. João Marcelino, 1901 - Nova Betânia
Fone: (84) 3315-8800 - Mossoró-RN





PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

Jose Gilvan Costa Lima

2

① Iltamox 550mg ————— 01 caixa
01 comp de 12/12h por 05 dias

04/05/20

Dra. Landra Barros
Médica
CRM/RN: 10255

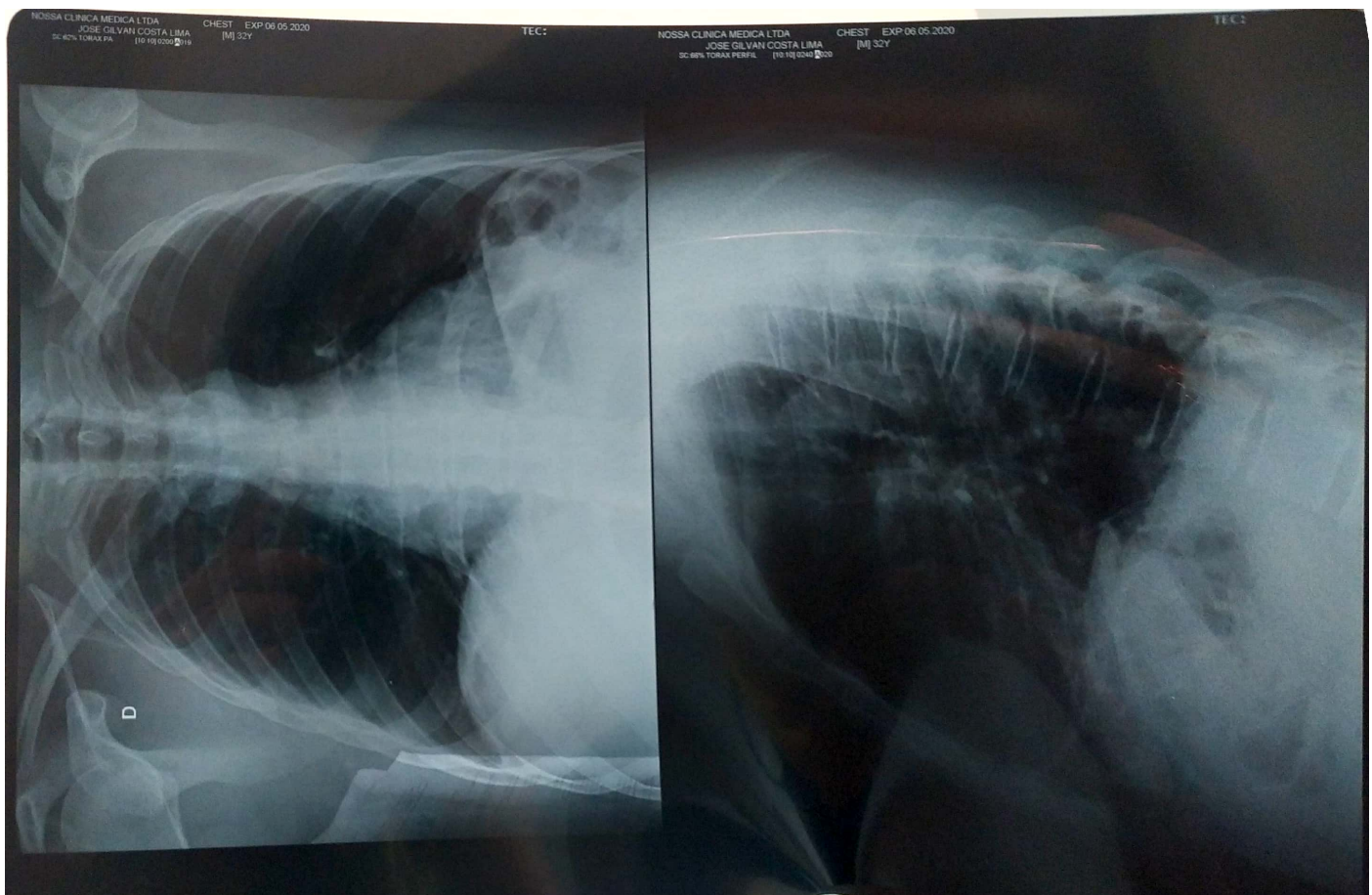
HOSPITAL FRANCISCO BEZERRA SOBRINHO

Rua Expedito Alves, S/N - Moinho Novo - Baraúna/RN

Fone: (84) 3320.3920

Digitalizado com CamScanner





Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSE EDBEGNO DOS SANTOS - 15/05/2020 00:46:29
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051500462859600000053711150>
Número do documento: 20051500462859600000053711150

Num. 55835664 - Pág. 17

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 11890 // 00066 Nº 014527900508
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 Cód. RENAVAM 00549605002 R.N.T.R.C. ***** EXERCÍCIO 2019

NOME
JOSE GILVAN COSTA LIMA

CPF / CNPJ
076.225.084-46

PLACA
OKC8825

PLACA ANT. / UF
OKC8825/RN

CHASSI
9C2JC4820DR514588

ESPÉCIE TIPO
PASSAGEIRO/MOTONETA/NAO APLICAVEL

COMBUSTÍVEL
ALCOOL-GASOL

MARCA / MODELO
HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB. ANO MOD.
2013 2013

CAP. / POT. / CIL
OCV/124 CILINDRADAS

CATEGORIA
PARTICULAR

COR PREDOMINANTE
VERMELHA

IPVA
R\$ 0.00
FAIXA I.P.V.A.
002006 3X

VENÇ. COTA ÚNICA
03/05/2019
PARCELAMENTO / COTAS
R\$ 21.62

VENÇ. / COTAS
1º PAGO
2º PAGO
3º PAGO

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

ALIE. FID. EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54
ADMINISTRADORA DE CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA
MOTOR: JC48E2D514588

BARAUNA/RN

Carlos Silvestre da Silva
Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN - RN
EXPEDIDOR

DATA
03/05/2019

SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 014527900508 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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 076.225.084-46 EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 03/05/2019

RENAVAM 00549605002 MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES

ANO FAB. 2013 CAT. TARIF. 9 Nº CHASSI 9C2JC4820DR514588

PRÊMIO TARIFÁRIO

FMS (R\$) DENATRAM (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

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

PAGAMENTO COTA ÚNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

JAN / 2019

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

♦ O SEGURO DPVAT COBRE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO.

♦ ESTÃO COBERTOS TODOS OS CIDADÃOS, EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL, SEJAM ELAS MOTORISTAS, PASSAGEIROS OU PEDESTRES.

♦ SÃO OFERECIDOS TRÊS TIPOS DE COBERTURA: MORTE, INVALIDEZ PERMANENTE E REEMBOLSO DE DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS).

♦ SE VOCÊ FOR VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OU BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO, REUNA A DOCUMENTAÇÃO ABAIXO INDICADA E SOLICITE A INDENIZAÇÃO EM UM DOS PONTOS DE ATENDIMENTO AUTORIZADOS (CONSULTE-OS EM www.seguradoralider.com.br). SE TIVER DÚVIDAS LIGUE PARA O SAC DPVAT 0800 022 1204.

♦ VALORES DE INDENIZAÇÃO POR PESSOA VITIMADA E DOCUMENTAÇÃO BÁSICA NECESSÁRIA PARA PEDIDO DE INDENIZAÇÃO:

MORTE (1)	INVALIDEZ PERMANENTE (2)	DAMS (3)
R\$ 13.500,00	até R\$ 13.500,00	até R\$ 2.700,00

(1) MORTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CERTIDÃO DE ÓBITO, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E DO(S) BENEFICIÁRIO(S) E PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(S) (VÍNCULO COM O FALECIDO).

(2) INVALIDEZ PERMANENTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA CIRCUNSCRIÇÃO DO LOCAL DO ACIDENTE OU DA RESIDÊNCIA DA VÍTIMA, COM A VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTATANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 E ALTERAÇÕES.

(3) DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, QUE COMPROVE QUE AS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EFETUADAS POSSAM DECORRER DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE DANOS CORPORAIS CONSEQUENTES DE ACIDENTE ENVOLVENDO VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA, CONTA ORIGINAL DO ESTABELECIMENTO HOSPITALAR, OU DOCUMENTO EQUIVALENTE, COM DISCRIMINAÇÃO DE TODAS AS DESPESAS, INCLUINDO DIÁRIAS E TAXAS, RELAÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS E, AINDA, OS EXAMES EFETUADOS COM OS PREÇOS POR UNIDADE, ALÉM DOS SERVIÇOS MÉDICOS E PROFISSIONAIS QUANDO ESTES FOREM COBRADOS DIRETAMENTE PELO HOSPITAL, NOTAS FISCAIS, FATURAS OU RECIBOS DO HOSPITAL, ORIGINAIS, COMPROVANDO O PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS VALORES, RECIBOS ORIGINAIS EMITIDOS EM NOME DA VÍTIMA, OU COMPROVANTES DO PAGAMENTO A CADA MÉDICO OU PROFISSIONAL, CONSTATANDO DATA, ASSINATURA, CARIMBO DE IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DO CRM, NÚMERO DO CPF OU CNPJ E A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O ATENDIMENTO E CÓPIA DO LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO DA LESÃO E DOS EXAMES REALIZADOS EM GERAL, QUANDO HOUVER.

♦ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO A RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

♦ IMPORTANTE:

- NÃO É NECESSÁRIO ADVOGADO, DESPACHANTE OU QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO.

- O REEMBOLSO DE DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, ESTÁ LIMITADO A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE ATENDE AOS REQUISITOS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

♦ PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO: TRINTA DIAS, A PARTIR DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

♦ A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

♦ O SEGURO DPVAT É OBRIGATORIO PARA TODOS OS PROPRIETÁRIOS DE VEÍCULOS, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.194/1974, SENDO PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VEÍCULOS.

♦ PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO: DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO A QUE SE REFERE ESTE BILHETE.

♦ O SEGURO DPVAT DEVE SER PAGO JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA QUOTA OU COM A QUOTA ÚNICA DO IMPOSTO DE PROPRIEDADE DE VEÍCULOS AUTOMOTORES - IPVA, CASO SEJA FEITA A OPÇÃO PELO PARCELAMENTO, O VENCIMENTO TAMBÉM ESTARÁ ATRELADO AO PAGAMENTO DAS PARCELAS DO IPVA. OS VENCIMENTOS DO IMPOSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA.

♦ O VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO (RESOLUÇÃO CONTRAN Nº 664/1986).

♦ 50% DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATORIO PAGO TEM A SEGUINTE DESTINAÇÃO:

• 45% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (ART. 27 DA LEI 8.212/1991).

• 5% AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO - DENATRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 78 DA LEI Nº 9.503/1997 - CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).



ATENDIMENTO AO PÚBLICO
SAC DPVAT 0800 022 1204
www.seguradoralider.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE O SEGURO DPVAT, PEDIDOS DE INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO, ANDAMENTO DE SOLICITAÇÕES, LOCAIS DE ATENDIMENTO, DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, PRAZOS E DEMAIS DÚVIDAS.



DISQUE - SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - AUTARQUIA FEDERAL RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO, NORMATIZAÇÃO E CONTROLE DOS MERCADOS DE SEGURO, PREVIDÊNCIA PRIVADA, ABERTA, CAPITALIZAÇÃO, RESSEGURO E CORRETORES DE SEGUROS.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO

SEGURO OBRIGATORIO

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

MULTAS DE TRÂNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

0800333-26.2020.8.20.5161

Avenida Jerônimo Rosado, S/N, Centro, BARAÚNA - RN - CEP: 59695-000

Processo: 0800333-26.2020.8.20.5161

Ação:PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor:AUTOR: JOSE GILVAN COSTA LIMA

Réu: RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

I. Recebo a inicial.

II. Defiro a gratuidade da justiça.

III. Deixo para aprazar audiência de conciliação após a realização da perícia, quando haverá maior possibilidade de autocomposição.

IV. Cite-se o réu para oferecer contestação no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

V. Apresentada a contestação, intime-se o autor para que, querendo, apresente réplica no prazo de 15 dias.

VI. Após, inclua-se o feito na pauta do Multirão DPVAT, onde deverá ser realizada a perícia a ser custeada pela parte demandada nos termos do Convênio nº 01/2013 celebrado entre a Seguradora e o TJ RN, bem como a audiência de conciliação.

VII. Formulo, desde já, os seguintes quesitos para a perícia:

1- Quais as lesões sofridas pelo autor?



2- As lesões decorreram de acidente de veículo?

3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?

4- Totalmente ou em parte?

5 – Em que percentual?

6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?

7- A incapacidade é temporária ou permanente?

8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?

9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?

10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

VIII. Intime-se as partes para, querendo, indicarem assistente técnico para acompanhar a perícia, bem como apresentarem outros quesitos além dos já mencionados, mediante petição em duas vias, sendo uma para os autos e outra para o perito.

IX. Formulado o laudo e não havendo acordo, intime-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse na produção de outras provas.

X. Findo o prazo e nada sendo requerido, venham os autos conclusos para sentença.

Providências necessárias. Cumpra-se.

Baraúna/RN, 15 de maio de 2020.

(Documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)

ANDRESSA LUARA HOLANDA ROSADO FERNANDES

Juíza de Direito

