



Número: **0800211-18.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **10/01/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
37140851	10/01/2019 09:10	ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS	Documento de Comprovação
37140901	10/01/2019 09:10	PROCESSO ADM	Requerimento Administrativo
37141602	22/01/2019 19:12	Despacho	Despacho

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – 30%

CONTRATANTE: Albaniza Maria de Oliveira Moraes, brasileiro, estado civil Casada, profissão aposentada, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º 202.430.904-63, portador(a) do RG n.º 1.039.922, residente e domiciliado(a) R. Miguel Soares de Andrade, 376, Santo Antônio, Mossoró/RN, Telefones: _____.

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro, Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira n.º 449, bairro Centro, município: Mossoró, RN.

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTES E PELAS CONDIÇÕES DESCRITAS NO PRESENTE.

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**.

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.

II - DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

- b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.
- c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

III - DAS DESPESAS

Cláusula 3ª. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valor apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(a) **CONTRATANTE**.

IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5ª. O(A) **CONTRATANTE**, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, a título de prestação de serviço, o valor correspondente ao percentual de **30% (trinta por cento)** sobre efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6ª. Havendo acordo entre o(a) **CONTRATANTE** e a parte **CONTRÁRIA**, não prejudicará o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do **CONTRATANTE**, conforme exemplo supra.

Cláusula 7ª. Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

Cláusula 8ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

V - DA COBRANÇA

Cláusula 9ª. As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VI - DA RESCISÃO

Cláusula 10ª. Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substebelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

Cláusula 11ª. Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5ª do presente contrato.

Cláusula 12ª. Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

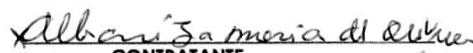
Parágrafo Primeiro. O(A) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obteve tais como: custas processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, ____ de ____ de 20__.


CONTRATANTE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1) _____
RG: _____
CPF: _____
2) _____
RG: _____
CPF: _____

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu Albaniza Maria de Oliveira Moura, brasileiro(a),
estado civil: casada Profissão: aposentada, portador(a) do RG
1.034.928, órgão expedidor ITER/RN e do CPF: 202430.904-63, residente
no(a) R. Miguel Soares de Andrade, nº 376,
bairro: Santo Antônio, município: Mossoró, RN
declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o
pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família,
por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 01/11/2018
Local e Data

x Albaniza Maria de Oliveira Moura
Assinatura do Outorgante moura

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Albaniza Maria de Oliveira Morais brasileiro(a),
estado civil: casada Profissão: aposentada portador(a) do RG
1.034.922, órgão expedidor TEP/RN e do CPF: 202.430.904-63 residente
no(a) R. Miguel Soares de Andrade nº 376,
bairro: Santo Antônio, município: Mossoró, RN.

OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a)
estado civil: solteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o
número 10.615, com endereço profissional à rua
Desembargador Dionísio Filgueira nº 419,
bairro Centro, município: Mossoró, RN.

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicium et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró/RN, 01/11/2018
Local e Data

Albaniza Maria de Oliveira Morais
Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

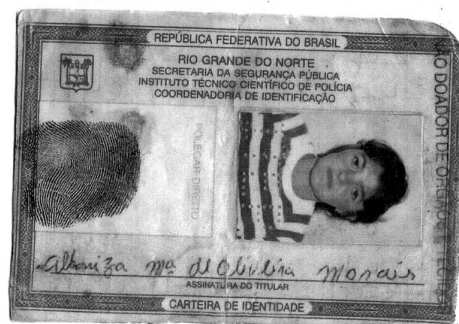
Eu Albaniza Maria de Oliveira Morais, brasileiro(a),
estado civil: Casada, profissão: aposentada, portador(a) do RG
1.034.922, órgão expedidor ITEP/RN e do CPF: 202.430.904-63 residente
no(a) R. Miguel Soares de Andrade, nº 376,
bairro: Santo Antônio, município: Mossoró, RN
CEP: _____, telefone _____

declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim
constituído para me representar na Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, tais como, documentos
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e
me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da
Lei.

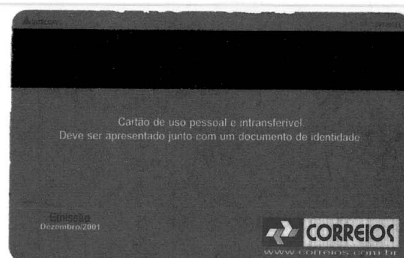
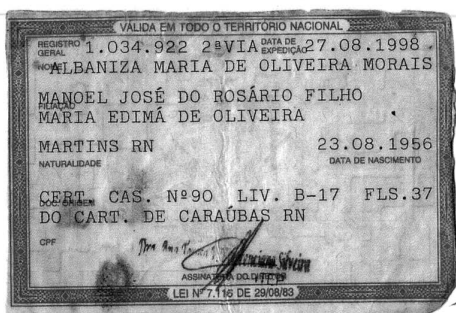
Mossoró /RN, 01 de Novembro de 2018.

x Albaniza Maria de Oliveira Morais

Assinatura



ARJANA-SEGURCS
24 JUL 2019



02 QUALIFICAÇÃO CIVIL		03 ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE	
BRASILEIRO			
<p>NOME: ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS</p> <p>LOC. DENASC.: MARTINS - RN</p> <p>FILIAÇÃO: MANOEL JOSE DO ROSARIO FILHO</p> <p>DOC. APRESENTADO: 1034922 SSP RN</p> <p>ESTADO CIVIL: CASADO</p> <p>LEI Nº 049, DE 18 DE MAIO DE 1965.</p> <p>RG: 1034922</p> <p>LOCAL DA EMISSÃO: SDT MOSSORÓ</p> <p>EMIÇÃO: 27/09/2006</p> <p style="text-align: right;">Assinatura de S. S. Silva</p>	<p>23/08/1956 NASCIMENTO</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p>	<p>FILIAÇÃO: _____</p> <p>DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____</p> <p>DOCUMENTO: _____</p> <p>MOTIVO: _____</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p> <p>ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR</p>	
L E G E N D A			
<p>A - CASAMENTO C - DIVÓRCIO E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE G - DATA DE NASCIMENTO</p> <p>B - SEP. JUDICIAL D - ADOÇÃO F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA</p>			

TRABALHADOR				
<p>Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.</p> <p>Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.</p> <p>O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.</p> <p>Pela sua importância, e seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.</p>				
<p>MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO</p> <p>SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO</p> <p>CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL</p> <p>PIS/PASEP 108.57227.92-8</p> <table style="width: 100%; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">NÚMERO 0724917</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">SÉRIE 002-0</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">R.N. RN</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-style: italic;">Albaniza Maria de Oliveira Moraes</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">ASSINATURA DO TITULAR FOLEGAR DIREITO</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> </div> <p style="text-align: center; font-size: 0.7em;">FOTO E IMPRESSÃO DIGITAL</p>		NÚMERO 0724917	SÉRIE 002-0	R.N. RN
NÚMERO 0724917	SÉRIE 002-0	R.N. RN		

838400000022 202300384008 494684012204 012021870733



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
SEGUNDA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ - 2ª DP
Rua Camilo de Paula, s/n, Nova Betânia - Mossoró-RN
Tel. (84) 3315 5592 - e-mail: 2dmossoro@rn.gov.br



BOLETIM DE Ocorrência Nº 290/2018.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO.

LOCAL DO FATO: RN-117, próximo ao sabão Guarani, zona rural, Mossoró/RN.

DATA E HORA DO FATO: 03/04/18 por volta das 06:00.

COMUNICANTE: Maximiliano Arruda de Moraes

ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Miguel Soares de Andrade, 376, Bairro Santo Antonio, Mossoró/RN.

FILIAÇÃO: Antonio Deodato Arruda e Rita Moraes Arruda

DATA DE NASCIMENTO: 21/02/54

ESTADO CIVIL: casado.

NATURAL: Caraubas/RN

SEXO: masculino.

OCUPAÇÃO: Pedreiro

TEL(84): 99919-6753

DOCUMENTO: CPF nº 202.429.994-68, RG nº 1.011.036 ITEP/RN

VITIMA 01: O comunicante.

VITIMA 02: Albaniza Maria de Oliveira Moraes, CPF nº 202.430.904-63, RG nº 1.034.922 ITEP/RN, Brasileira, do lar, natural de Martins/RN, nascida em 23/08/56, casada, filha de Manoel Jose do Rosario Filho e Maria Edimá de Oliveira, residente na rua Miguel Soares de Andrade, 376, Bairro Santo Antonio, Mossoró/RN.

NOTICIADA:

HISTORICO DA OCORRÊNCIA

O comunicante informa que na data, hora e local supracitados, pilotava a motoneta Honda/BIZ 125 - placa QGM-0691/RN - renavam 01108300569(licenciada em nome do comunicante), trafegando no sentido Mossoró/Caraubas, conduzindo na garupa a vitima(02), quando o pneu traseiro furou, secando rapidamente, e provocando a queda dos ocupantes da referida motoneta; Que as vitimas foram socorridas pelo SAMU para o HRTM. Nada mais disse.

Testemunhas: (01)

(02)

DATA E HORÁRIO DO REGISTRO: 24/04/2018, às 08:10hs.

OBS: As informações constantes neste B.O. São de inteira responsabilidade do comunicante; e que seu registro é para fins de DPVAT.

PROVIDENCIAS ADOTADAS: Registro do B.O. Para as providências necessárias

Maximiliano Arruda de Moraes

ASSINATURA DO COMUNICANTE

Cid Ney Fernandes Celis
APC Cid Ney Fernandes Celis
Mat. 108.172-1
Delegado de Polícia





BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 8006 /2018

Admissão: 03/04/2018 06:51:23

OK

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: 7498 - ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS (61 a 7 m 11 d)

Nascimento: 23/08/1956

Natural: MARTINS BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS:

CPF: 20243090463

Prof:

Mãe: MAONEL JOSE DO ROSARIO

Pai: MARIA EDIMAR

Logradouro: MIGUEL SOARES DE ANDRADE, 376

CEP: 59621510

Bairro: SANTO ANTONIO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.98046911 84 98046911

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS: trazido pelo SAMU

Classificação: 03/04/2018 06:43:48 PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: dor em perna D, sem sinal de fratura

Hora: _____

Queda de moto. Refere dor em
punho e mão D.
A B C D e alt.
E = Exame físico.
CD = Solicita RX.



Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
Volteran 75mg 1m.		07:15	
Ponere Trovanato			
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORO 03/04/2018 SAME ARQUIVO			
Tela leve repande pelizes (Fratura pelizes pelizes)			

*Saída: - () Alta por decisão médica; () Internação; () Enc. outro Serviço; () Evasão

Data: ___/___/18. Hr: ___ Ass. Médico: _____

*Gerado via SX por FRANCISCO KLEBER PINHEIRO MEDEIROS. Impresso em 03 de Abril de 2018

ORTOPEDIA

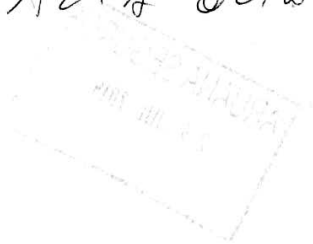
PJCI trauma em mão ① e pulso ①.

Truque de luxação ulnari e m 5①

Rx pulso: 5/10 graus

Rx mão: Truque flexão lateral Polzer.

CR: Indolores
moleculares
Olivier
Ar e ortol



7

Dr. Paulo Roberto de Faria Pereira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 14384
Cirurgião Geral

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO NUNO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05/11/2018
SAMEI/ARQUIVO



**SAMU
MOSSORÓ
192**

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

DECLARAÇÃO DE Ocorrência REGISTRO Nº 229

Mossoró 19 de Abril de 2018

Em resposta a solicitação do (a) Sr. (a): **MAXIMIANO ARRUDA DE MORAIS, 64 anos,**

RG 001.011.036 passo a informar o que consta em nosso registro.

Identificação da ocorrência: 06

Nome do Paciente: ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS, 61 anos.

Data: 03/04/2018

Local da ocorrência: RN 017

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

Hora do Chamado: 06h 07min.

Natureza da Ocorrência: Queda de moto.

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

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 5868-2
Agente administrativo SAMU/Mossoró

Dixon Fradik Medeiros Lima
Matrícula 405418-2
Diretor do SAMU/ Mossoró

SAMU – Mossoró
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915
e-mail: samumossoro@hotmail.com



DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

EU Maximiano Arruda de Moraes

RG 001.041.036 DATA DA EXPEDIÇÃO 26/06/2010

ÓRGÃO Ite p RN PORTADOR DO CPF 202.429.894-68 COM

DOMICILIO NA CIDADE DE Mossoro NO ESTADO DE RN

ONDE RESIDO NA (RUA, AVENIDA, RSTRA) Rua Miguel Soares
de Andrade Nº 376

DECLARO SOB AS APENAS DA LEI, QUE O VEÍCULO ABAIXO MECIONADO E (ERA) DE MINHA
PROPRIEDADE NA DATA DO ACIDENTE OCORRIDO COM A

VITIMA Albanyz M. de O. Moraes EU O CONDUTOR
ERA Maximiano Arruda de Moraes

VEÍCULO Motoneta

MODELO Honda Biz 125

ANO 2016/2017

PLACA QGM 0691

CHASSI 9C2JC4830HR007122

DATA DO ACIDENTE 03/04/18

1º OFÍCIO

Maximiano Arruda de Moraes

ASSINATURA DO DECLARANTE

1º OFÍCIO

Maximiano Arruda de Moraes

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



Edimar Vieira de Almeida
Tabelião
Elidimar de Moura Vieira
Erika de Moura Vieira
Jailson Almeida
Substitutos
Cartório Vieira
1º Ofício de Notas
Rua Cel. Vicente Sabóia, 167 - Centro - Cep: 59000-140
Mossoro - RN - Fone: 84.3377.4000
Reconheço por autenticidade a firma de
MAXIMIANO ARRUDA DE MORAIS
Dou fé. Em testemunho da verdade. Mossoro-RN, 24/04/2018 10:10:17.
[2018-006456] EMOL. R\$ 2,83 ECH. R\$ 0,00 PD. R\$ 0,00 IRR. R\$ 0,00
ERIKA DE MOURA VIEIRA - TABELIA SUBSTITUTA
Válido somente com selo de autenticidade.

ARUANA SEGUROS
24 JUL 2019

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - RN		Nº 013708235087	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO			
VIA	COD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	01108300569		2018
NOME			
MAXIMIANO ARRUDA DE MORAIS			
CPF / CNPJ		PLACA	
202.429.994-68		QGM0691	
PLACA ANT / UR		CHASSI	
QGM0691 / RN		9C2JC4830HR007122	
ESPÉCIE TIPO		COMBUSTÍVEL	
PASSAGEIRO/MOTONETA/NAO APLICAVEL		ALCOOL-GASOL	
MARCA / MODELO		ANO FAB. ANO MOD.	
HONDA/BIZ 125		2016 2017	
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
OCV/124 CILINDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA	
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. COTAS	
R\$ 0.00	05/03/2018	1º PAGO	
FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2º PAGO	
002012 3X	R\$ *****	3º PAGO	
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)	IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)	DATA DE PAGAMENTO
*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO ***		DPVAT: PAGO	
OBSERVAÇÕES			
ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65			
BANCO HONDA S/A TO DE PORTE OBRIGATORIO			
MOTOR: JC48E3H007126 PARA TRANSFERENCIA			
MOSSORO/RN		DATA	
		25/01/2018	

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT			
RN Nº 013708235087		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	CPF / CNPJ	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
1	202.429.994-68	2018	25/01/2018
RENAVAM	MARCA / MODELO	PLACA	
01108300569	HONDA/BIZ 125	QGM0691	
ANO FAB.	CAT. TAR.	Nº CHASSI	
2016	9	9C2JC4830HR007122	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)	IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGO PELO SEGURO (R\$)	
PAGAMENTO			
<input type="checkbox"/> COTA ÚNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	DATA DE QUITAÇÃO	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.608/0001-04			

24 JUL 2018
ARJANA SEGUROS



(/)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPrensaTRABALHE
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180340641 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS

COBERTURA Invalidez



PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO ALBANIZA MARIA DE OLIVEIRA MORAIS

CPF/CNPJ: 20243090463

Posição em 23-10-2018 13:28:51

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
03/08/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xC0C135e7k2fj4RhgdFUOw==/api_key=gETloeUkl8DXjyDgZdZdyNVN+GHHMcQFXcCmU6ljxdE=)
27/07/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/8OvPUr0ZoAreee0nSNv5yQ/api_key=gETloeUkl8DXjyDgZdZdyNVN+GHHMcQFXcCmU6ljxdE=)

ACESSIBILIDADE



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](#)
[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](#)
[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](#)
[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)
 Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
 Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)



ACOMPANHE O PROCESSO

[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](#)



(<https://www.seguradoralider.com.br>)

(https://http://www.furukawa.jp/DRIVE/51310/01dva_official/1%3%AAdder-dpvat)

Serviços

- › Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- › Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](#)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](#)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](#)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](#)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](#)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](#)

Atendimento

- » Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- » Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- » Telefones de Contato (/Contato/telefones-de-contato)
- » Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- » Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- » Mapa do Site (/Mapa-do-Site)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0800211-18.2019.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

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 15 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 30(trinta) 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, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 18 de janeiro de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito