



Número: **0805698-80.2017.8.20.5124**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **2ª Vara Cível da Comarca de Parnamirim**

Última distribuição : **17/06/2017**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
CARLOS DE LIMA SOARES (AUTOR)	JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)
PORTO SEGURO S/A (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10954 244	17/06/2017 08:58	<u>01 PROCURAÇÃO</u>	Procuração
10954 246	17/06/2017 08:58	<u>02 BOLETIM POLICIAL</u>	Documento de Comprovação
10954 247	17/06/2017 08:58	<u>03 DOCUMENTOS MÉDICOS</u>	Documento de Comprovação
10954 249	17/06/2017 08:58	<u>04 PRÉVIO REQUERIMENTO</u>	Documento de Comprovação
10954 251	17/06/2017 08:58	<u>05 QUESITOS</u>	Outros documentos
10954 253	17/06/2017 08:58	<u>06 DOCUMENTOS PESSOAIS</u>	Documento de Identificação
10954 254	17/06/2017 08:58	<u>07 DECLARAÇÃO DE POBREZA</u>	Documento de Comprovação
10954 256	17/06/2017 08:58	<u>09 CONTRATO</u>	Documento de Comprovação
11217 144	06/07/2017 17:02	<u>Petição</u>	Petição
11217 151	06/07/2017 17:02	<u>04 PRÉVIO REQUERIMENTO</u>	Documento de Comprovação
13354 825	27/11/2017 11:19	<u>Petição</u>	Petição
13354 859	27/11/2017 11:19	<u>DOC SEGURADORA - CARLOS DPVAT</u>	Documento de Comprovação

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE(S):

Nome: Carlos de Lima Soares
Nacionalidade: brasileiro Estado Civil: solteiro
RG nº: 002.948.468 CPF nº: 114.096.814-22
Endereço: Avenida Brigadier Trompowsky, 1931 A
Bairro: Passagem de Areia Cidade: Parnamirim /RN,
CEP: 59146-060

OUTORGADO(S):

JOÃO ROBERTO FERREIRA NEVES, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.239, com escritório profissional à Rua Dr. Sadi Mendes de Lucena, nº 1022-A, Monte Castelo, Parnamirim/ RN, CEP 59.146-110, E-mail: jrfneves@outlook.com.

PODERES: amplos e ilimitados para o foro em geral, junto ou separadamente, em qualquer juízo ou grau de jurisdição, podendo propor e variar de ações civis e criminais, em quaisquer medidas preliminares ou assecutarórias dos nossos direitos e interesses, defende-lhe nas que lhe forem propostas, usar de todos os recursos em Direito admitidos, receber citações e notificações, louvar-se em peritos ou impugná-los, cobrar honorários, inclusive do(s) outorgante(s), referente à presente ação, fazer impugnação, adjudicações, arrematações, transigir, desistir, receber e dar quitações, reconhecer ou não o procedimento do pedido, renunciar ao direito sobre ação, firmar compromissos e substabelecer, podendo ainda usar dos poderes da cláusula “AD JUDICIA ET EXTRA” para requerer e receber junto aos **Hospitais o Boletim do Primeiro Atendimento e Prontuário Cirúrgicos**, o que tudo dará por firme e valioso e, em especial para presente ação de cobrança do Seguro DPVAT.

Parnamirim/RN, 27 de maio de 2017

x Carlos de Lima Soares
OUTORGANTE

Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 1^ª DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016023002015 1.2 Data de Expedição: 30/03/2016 10:57:34
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 08/08/2015 09:20:00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.4 Meio(s) empregado(s): Outros 2.5 Logradouro: NAO SABE INFORMAR
2.6 Tipo do local: Via Pública 2.6 CEP:
2.8 Número: C 2.11 Ponto de Referência: PROX A FAVELA
2.10 Complemento: 2.13 Cidade: PARNAMIRIM
2.12 Bairro: PASSAGEM DE AREIA
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: CARLOS DE LIMA SOARES 3.2 Estado civil: Solteiro(a)
3.3 Etnia: Parda 3.4 Pai: MURILO SOARES DA SILVA
3.5 Mãe: ROZINALDO NAIR DE LIMA 3.6 Data de Nascimento: 23/01/1996
3.7 Sexo: MASCULINO 3.8 RG: 002948468 - Itep/RN
3.9 CPF: 11409687422 3.10 Passaporte:
3.11 Nacionalidade: 3.12 Naturalidade: PARNAMIRIM RN
3.13 Profissão: ESTUDANTE 3.14 E-Mail:
3.15 Telefone(s): 84 99149422 3.16 Logradouro: AV BRIG. TROMPOWSKY
3.17 Número: 715 3.18 CEP:
3.19 Bairro: PASSAGEM DE AREIA 3.20 Cidade: PARNAMIRIM
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não 7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: 7.1.4 Renavam: 210303760
7.1.5 Placa: NNL7300 7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.7 Marca: HONDA 7.1.8 Modelo: CG 125 FAN KS
7.1.9 Categoria: Particular 7.1.10 Combustível: Gasolina
7.1.11 Ano do Modelo: 2010 7.1.12 Ano de Fabricação: 2010
7.1.13 Cor do veículo: VERMELHA 7.1.14 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.15 Nota Fiscal: 7.1.16 Número do Motor:
7.1.17 Nome do proprietário: FRANCISCO JOSE GOMES 7.1.18 Vínculo com a
7.1.19 Nome do condutor: A VITIMA Ocorrência:
7.1.20 Observações: CONDUTOR NAO HABILITADO

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

RELATA QUE TRAFEGAVA NO VEÍCULO ACIMA QUALIFICADO, QUANDO UMA CRIANÇA CORREU NA SUA FRENTE, TENDO QUE FREAR, VINDO A CAIR SE ACIDENTANDO, CAPOTAMENTO DA MOTO; QUE FOI ATENDIDO NO HOSPITAL WALFREDO GURGEL CONFORME O BOLETIM DE ATENDIMENTO APRESENTADO D NUMERO BAA 112564, QUE NAO TEM HABILITAÇÃO.
TESTEMUNHAS: ROZINALDO NAIR DE LIMA E SHIRLEY OTACILIO DE LIMA.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

ENTREGUE AO CARTÓRIO DESSA DELEGACIA PARA OS PROCEDIMENTOS CABIVEIS.

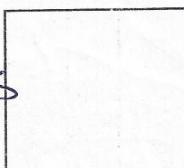
11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data: 30/03/2016 10:57:34


Diana Gonçalves da Silva
Policial


Carlos de Lima Soares
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA
Impresso no: 1943111 - DIANA GONÇALVES DA SILVA em 30/03/2016 10:57:36

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

1943111200010343951

Página 1 de 1



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA CIRURGIA GERAL

PACIENTE CARLOS DE LIMA SOARES 
DATA DE 09/08/2015 **HORA** 09:57 **Nº BAA** 112564
ENTRADA
IDADE 19 **SEXO** M **ETNIA** Pardo
CARTÃO SUS - **ESTADO CIVIL** Solteiro(a)
CPF - **RG** 240902577057 - SSP
NOME DA MÃE ROZINALDO NAIR DE LIMA
NOME DO PAI -
NASCIMENTO 23/01/1996 **NATURALIDADE** -
TELEFONE (84) 8817-1053 **PROFISSÃO** -
RUA/AV. Avenida Brigadeiro Trompowsky **Nº** 715
COMPLEMENTO - **BAIRRO** Passagem De Areia
CEP 59146-060 **CIDADE** Parnamirim-RN
ORIGEM Família **MOTIVO** Acidente de Trânsito / Moto - Capotamento
ACID. DE TRABALHO Não **USUÁRIO** MALAQUIAS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciénte com leitâncip de consciéncia de
moto, ené ± 02h00, em baixa velocidade.
Nega perdas de consciéncia ou vómitos. Refer
for no ~~período~~ ^{ORIGINAL} esperadas. Seus dentes queixos.

CONFERE COM ORIGINAL NATAL 14/09/16 1520875		CONFERE COM ORIGINAL NATAL 14/09/16 1520875
EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)		
A	NRAT. decreto AME pérus. Sccm cenicolo same	
B	PRW(+) , sccm (R)	
C	PRCm 27 ASSINATURA FC = 66bpm. Assinatura pequenos pequenos cheio	
D	Geopar 15, repleto de coisas e peles reorganizadas.	
E	Escalices no estreito da rete, joelhos, tornozelos	

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL *rotura de pueblos engranados* CID

DIRENTAÇÃO TEÓRICA

ADMENDIMENTO ESPECIALIZADO

Firsten der niedrigen Lister.
(niedrige Lister).

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

- ① Tello exilopeltum
- ② Amelanchier
- ③ A. 1/2

11. SANTO VILLANDE
Presidente Fundación
T-6901-19807

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ELEMENTOS DA ESCALA DE CORA GLASGOW

Acertar ou não (AC)	
Outros se observa a resposta verbal. (Pode responder com o conteúdo de uma pergunta, ou comidas feitas pelas 4-5h da tarde).	4
Outros se observa a resposta verbal.	3
Outros se observa a resposta verbal.	2
Outros não se observa.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Outros, (Pode responder a qualquer uma das perguntas feitas com nome, idade, cada dia o pôrque, a cidade e etc.)	6
Correta. (Responde as perguntas corretamente, mas não alguma desinformação ou confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala obscuras, mas sem traços desinformados.)	3
Sente inadimplência. (Correto sem articular palavras.)	2
Acertado.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Responde a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulos distantes	5
Reponde inapropriadas a ordens.	6
Pode falar à distância.	3
Pode entender a distância.	2
Sente resposta motora.	1
Total	

ESCALA DE TRIAGEN DO

TRAUMA REVISADA - RTS	
INSCREVEDOR	NOTA
	32-450
	>228
ESCALA DE CORA DE GLASGOW	6-90
	4-59
	1-30
	16-250
	>230
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	5-30
	1-50
	90
	>200
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	70-900
	50-750
	1-490
	00

CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATLS 2005)

83-06=grave (necessidade de
intubação imediata);
89-3=moderado;

* Referência: TEASDALE G, JENNET, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974; 2:81-84.

⁷ A escola proposta põe-se a dentro concorrente e que colaborava com idade superior a 3 anos. Na Escola Cuscatina saída-se a dentro que desempenha a interessante da sua idéia de acordo com os seguintes adesivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

SINISTRO 3160281944 - Resultado de consulta por beneficiário

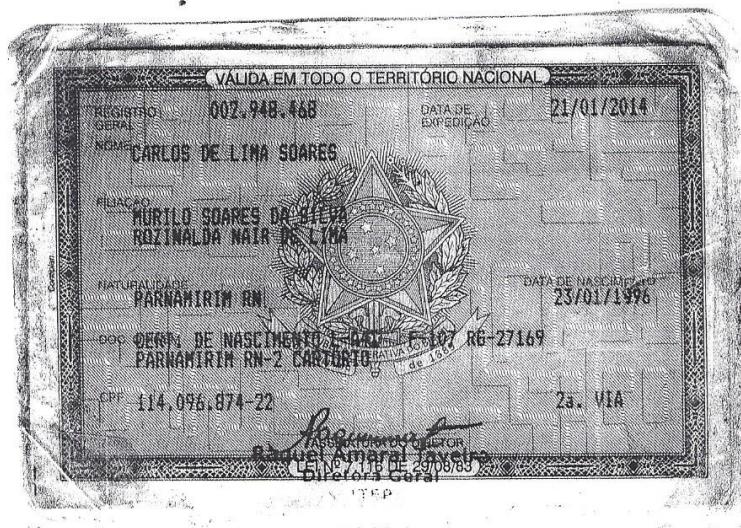
**VÍTIMA CARLOS DE LIMA SOARES
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER
DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
BENEFICIÁRIO CARLOS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 11409687422**

Posição em 09-06-2017 15:13:19

Pedido de indenização cancelado

Quesitos

- 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?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- 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 para a capacitação laborativa é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?





Seguradora Líder • DPVAT

CARLOS DE LIMA SOARES
AVENIDA BRIGADEIRO TROMPOWSKY, 1931 A
PASSAGEM DE AREIA
CEP 59146060 - PARNAMIRIM - RN



JS37599864BR

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Carlos de Lima Soares, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 002.948.468, inscrito(a) no CPF sob o nº 114.096.874-22, residente e domiciliado à Rua Av. Brigadeiro Trompowsky, nº 1931A, Passagem de Areia, Parnamirim/RN, CEP 59146-060, Declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência financeira, não tendo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu próprio sustento e o da minha família, consoante o que dispõe a Lei 1.050/1960, e por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Parnamirim/RN, 27 de maio de 2017

x. Carlos de Lima Soares

Declarante

LEI N° 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e das outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interesse ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIO

I - CONTRATANTE: Carlos de Lima Soares, brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº 002.948.468, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 113.096.874-22, residente e domiciliado(a) a Cir. Brás de Pina, 193179, Parnamirim/RN, CEP 59796-060.

II - CONTRATADO: JOÃO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES, brasileiro, advogado, inscrito na OAB (RN) sob o nº. 11239 com cadastro no CPF sob o nº 413.039.704-49, com endereço profissional sito à Rua Dr. Sadi Mendes de Lucena, 1022-A, Monte Castelo, Parnamirim/RN, aqui denominado CONTRATADO.

III - OBJETO DO CONTRATO:

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para propositura da Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório (DPVAT), na seara ADMINISTRATIVA e, JUDICIAL se for o caso, junto as Seguradoras reponsáveis pelo pagamento de seguro.

IV - DAS ATIVIDADES:

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

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

V - DA DESISTÊNCIA:

Cláusula 3ª. Fica acordado que, em caso de desistência, a parte CONTRATANTE pagará um salário mínimo a título de despesas, no ato da desistência.

VI - DOS HONORÁRIOS:

Cláusula 4ª. Ficam acordadas as partes que os honorários a título de prestação de serviços, serão pagos da seguinte forma: 20% (vinte por cento), do total deferido na seara administrativa e, 30% (trinta por cento) na judicial ou acordo realizado entre as partes, se for o caso, tudo, nos exatos termos do art. 22, § 4º, da Lei 8.906/94.

§ 1º. Caso haja morte ou incapacidade civil do CONTRATADO, seus sucessores ou representantes legais receberam os honorários na proporção do trabalho realizado.

Cláusula 5ª Os honorários de sucumbência pertencem ao CONTRATADO nos termos do art. 23 do EOAB, Lei 8.906/94, que poderão de imediato receberem em juízo, ou fora dele, ao final da ação, ou promover a competente execução em seu próprio nome, ou em nome do CONTRATANTE, nada tendo este a reclamar ou receber.

Cláusula 6ª. As partes estabelecerão que, havendo atraso no pagamento dos honorários, será cobrada multa de 10% (dez por cento), mais juros na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

VII - DA COBRANÇA:

Cláusula 7ª. As partes acordam que facultará ao CONTRATADO, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VIII - DO FORO:

Cláusula 8ª. Para a solução de questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o foro da Cidade de Parnamirim/RN.

E por estarem justas e acertadas, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Parnamirim/RN, 27 de maio de 2017

× Carlos de Lima Soares

CONTRATANTE

JOÃO ROBERTO F. DAS NEVES

Testemunha

Francisco Oliveira do N. Filho

CPF: 923.980.303-34

Testemunha

Kátia Maria Silva de Melo

CPF: 790.416.504-49

segue

PJe TJRN
Tribunal de Justiça do RN - 1º Grau

O documento a seguir foi juntado aos autos do processo de número 0805698-80.2017.8.20.5124
em 17/06/2017 08:58:16 e assinado por:

- JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES

Consulte este documento em:
<https://pje.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>
usando o código: **17061708560252200000010343954**
ID do documento: **10954249**



17061708560252200000010343954

SINISTRO 3160281944 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA CARLOS DE LIMA SOARES
COBERTURA Invalidez
SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER
DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS
BENEFICIÁRIO CARLOS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 11409687422

Posição em 09-06-2017 15:13:19

Pedido de indenização cancelado.

Este resultado é gerado automaticamente pelo sistema de gerenciamento de sinistros da Seguradora Lider. Ele indica que o seu pedido de indenização foi cancelado. O motivo é que o beneficiário não possui mais direito ao benefício de invalidez. Isso ocorre porque o beneficiário não está mais em condições de exercer suas atividades profissionais devido a sua idade avançada. Ele já atingiu a idade mínima para receber o benefício, que é 65 anos. Portanto, não é mais necessário que ele continue a receber o benefício.

Se você tem alguma dúvida ou precisar de mais informações, é importante entrar em contato com a Seguradora Lider ou com seu agente de atendimento. Eles podem ajudá-lo a entender melhor o que está acontecendo e a tomar as melhores decisões para o seu futuro.

Se você tiver alguma dúvida ou precisar de mais informações, é importante entrar em contato com a Seguradora Lider ou com seu agente de atendimento.

Caro(a) beneficiário(a),
A sua solicitação de indenização foi cancelada. Isso ocorreu porque o beneficiário(a) já atingiu a idade mínima para receber o benefício de invalidez, que é 65 anos. Portanto, não é mais necessário que o beneficiário(a) continue a receber o benefício. Se você tiver alguma dúvida ou precisar de mais informações, é importante entrar em contato com a Seguradora Lider ou com seu agente de atendimento.

Caro(a) beneficiário(a),
A sua solicitação de indenização foi cancelada. Isso ocorreu porque o beneficiário(a) já atingiu a idade mínima para receber o benefício de invalidez, que é 65 anos. Portanto, não é mais necessário que o beneficiário(a) continue a receber o benefício. Se você tiver alguma dúvida ou precisar de mais informações, é importante entrar em contato com a Seguradora Lider ou com seu agente de atendimento.

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 2^a VARA CÍVEL DA
COMARCA DE PARNAMIRIM/RN**

Processo n.º 0805698-80.2017.8.20.5124

CARLOS DE LIMA SOARES, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, por intermédio de seu Advogado ao final assinado, vem, respeitosamente, em obediência à intimação de ID 13067775, requerer a juntada do motivo do cancelamento do pedido administrativo do pagamento do seguro DPVAT.

Termos em que

Espera Deferimento.

Parnamirim/RN, 27 de novembro de 2017.

João Roberto Ferreira das Neves

OAB/RN 11.239

Olá Sr. Carlos,

O processo (sinistro: 3160281944) foi cancelado por inatividade e consta(m) o(s) seguinte(s) documento(s) pendente(s):

Declaração de Inexistência de IML (pendente) - Enviar declaração de inexistência de IML, totalmente preenchida, uma vez que não foi enviado;

Comprovação de ato declaratório (Não conclusivo) - Não encontra-se na data do acidente;

Documentação médico-hospitalar (Não conclusivo) – Enviar boletim de primeiro atendimento médico hospitalar ou prontuário médico, emitido na data do acidente, constando a informação de que o atendimento foi em virtude de acidente de trânsito, as lesões sofridas pela vítima e o CRM do médico, uma vez que o enviado não encontra-se na data do acidente;

Declaração do Proprietário do Veículo (Faltando página) – Enviar declaração (modelo disponível no site: www.seguradoralider.com.br) firmada pelo proprietário da motocicleta em que a vítima se encontrava no momento do acidente, com firma reconhecida por "autenticidade", informando que a vítima conduzia a motocicleta do declarante por ocasião do acidente, visto que não foi enviado;



Portal da Seguradora
Líder-DPVAT,
administradora do Seguro

...

www.seguradoralider.com.br

Portal da Seguradora Líder-DPVAT
administradora do Seguro DPVAT