



Número: **0802203-14.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **12/02/2019**

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
LUIZ ALCIMAR MENDES (AUTOR)	AMANDA CRISTINA DE CASTRO (ADVOGADO) RODRIGO ANDRADE DO NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39032 410	12/02/2019 14:21	<a href="#">2-PROCURAÇÃO</a>	Procuração
39032 423	12/02/2019 14:21	<a href="#">3-DOC. PESSOAL</a>	Documento de Identificação
39032 427	12/02/2019 14:21	<a href="#">4-B.O</a>	Documento de Comprovação
39032 435	12/02/2019 14:21	<a href="#">5-DOC. HOSPITALAR</a>	Documento de Comprovação
39032 454	12/02/2019 14:21	<a href="#">6-LAUDO</a>	Documento de Comprovação
39032 530	12/02/2019 14:21	<a href="#">7-ADMINISTRATIVO</a>	Documento de Comprovação
39036 072	12/02/2019 19:20	<a href="#">Despacho</a>	Despacho

## PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE Luiz Alcimar Mendes, brasileiro, casado, frentista, inscrito no RG sob nº 001.662.368, e CPF sob o nº 008.238.544-00, residente e domiciliado à Rua Jovino Dias Medeiros, nº 186, Planalto Treze de Maio — Mossoró/ RN.

OUTORGADOS **AMANDA CRISTINA DE CASTRO MARQUES ABRANTES** brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN 7433, e o Sr. Dr. **RODRIGO ANDRADE DO NASCIMENTO**, brasileiro, casado, advogado OAB/RN 11.195, ambos recebem intimações ou notificações no escritório profissional à Rua Julinha Paula, 21, Costa e Silva – CEP: 59.628-720 – Mossoró-RN e/ou à Avenida Senador João Câmara, Sala 01, S/N, Centro – CEP: 59.650-000 – Assú-RN.

**PODERES:** Confere amplos poderes para o foco geral com a cláusula “ad judicia et extra” para o foro em geral, podendo interpor todos os recursos em direito permitidos; entrar em acordo, produzir provas e justificações; transigir; firmar compromissos; passar recibos e dar quitação, finalmente tudo mais usar e praticar, requerer e assinar, para o completo e bom desempenho deste mandato, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

**DECLARO** também para todos os fins e sob as penas da Lei, que sou pobre no sentido legal, não possuindo recursos de arcar com custas e despesas processuais sem prejuízo do próprio sustento e de minha família, nos termos do art. 4º da Lei 1060/50.

Mossoró-RN, 12 de Dezembro de 2018.

Luiz Alcimar Mendes  
Outorgante



## NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MERMOZ, 150, BALDO,  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

ALINE MORAIS MONTEIRO  
CPF: 052.683.904-06

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA JOVINO DIAS MEDEIROS 186  
PLANALTO TREZE DE MAIO/AREA URBANA  
59631-483 MOSSORÓ RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

DATA DE VENCIMENTO  
**10/08/2018**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**168,88**

CLASSIFICAÇÃO  
**B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL**  
Monofásico

RESERVADO AO FISCO  
**4A8A.8264.2608.A65D.F96E.131F.4803.1B46**

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL  
03/08/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO  
03/08/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
010291131  
Série: U

CONTA CONTRATO  
007003309783

Nº DO CLIENTE  
3010314430

Nº DA INSTALAÇÃO  
0002207338

## DESCRIPÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	205,00	0,64322408	131,86
Acréscimo Bandeira VERMELHA			13,71
Contribuição Iluminação Pública			13,05
Multa por atraso-NF 008821165 - 04/07/18			2,50
Multa por atraso-NF 007354302 - 05/06/18			2,52
Juros por atraso-NF 008821165 - 04/07/18			0,62
Juros por atraso-NF 007354302 - 05/06/18			1,17
Atualização IGPM-NF 008821165 - 04/07/18			1,21
Atualização IGPM-NF 007354302 - 05/06/18			2,24
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>168,88</b>

## INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
145,57	18,00	26,20	145,57	1,29	1,87	145,57	5,96	8,67

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	0,48081000	kWh	
AGO 18		205	
JUL 18		178	
JUN 18		196	
MAI 18		165	
ABR 18		253	
MAR 18		235	
FEV 18		234	
JAN 18		224	
DEZ 17		216	
NOV 17		260	
OUT 17		254	
SET 17		267	
AGO 17		213	

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002011058925	CAT	04/07/2018	12.504,00	03/08/2018	12.709,00	30	1.00000 0,00 205,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 04/09/2018

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jun/2018					
DIC-No. de horas sem Energia	MOSSORÓ I	0,21	4,95	9,91	19,82
FIC-No. de vezes sem Energia		2,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,16	2,77	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 12,22		
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 48,62					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você modal: av alberto maranhao 100, centro / portal do sertao: av. alberto maranhao 100, centroLista completa em [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br).  
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês  
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)
MÍNIMO	MÁXIMO
220	202
	231

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007003309783	08/2018	168,88	10/08/2018	



Evite dobrar o talão de pagamento.  
Este canhoto será usado em leitora ótica.



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: DELEGACIA ESPECIALIZADA EM FALSIFICACOES E DEFRAUDACOES DE MOSSORÓ  
Endereço: AV. PRESIDENTE DUTRA, S/N, ALTO DE SÃO MANOEL, MOSSORÓ

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J2018067000982  
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO  
1.2 Data de Expedição: 13/08/2018 15:44:28  
1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 27/07/2017 07:30:00  
2.3 Fato: Consumado  
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros  
2.6 Tipo do local: Via Pública  
2.8 Número: S/N  
2.10 Complemento: PRÓXIMO A MOSSORÓ BORDADOS  
2.12 Bairro: BAIRRO  
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE  
2.2 Autoria: Desconhecida  
2.4 Flagrante: Não  
2.7 Logradouro: NA RUA GENÉSIO XAVIER REBOUÇAS  
2.9 CEP:  
2.11 Ponto de Referência:  
2.13 Cidade: MOSSORÓ

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: LUIZ ALCIMAR MENDES  
3.3 Nome Social:  
3.5 Etnia: Branca  
3.7 Sexo: MASCULINO  
3.9 CPF: 00823854400  
3.11 Nacionalidade:  
3.13 Profissão: FRENTISTA  
3.15 Telefone(s): 84 99943954  
3.17 Número: 186  
3.19 Bairro: PLANALTO 13 MAIO  
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE  
3.23 Cidade: MOSSORÓ  
3.2 Estado civil: Casado(a)  
3.4 Pai: ADAUTO FIRMINO MENDES  
3.6 Mãe: ANTÔNIA LUCÍLIA MENDES  
3.8 Orientação Sexual:  
3.10 Identidade de Gênero:  
3.12 Data de Nascimento: 13/12/1976  
3.14 RG: 1662368  
3.16 Passaporte:  
3.18 Naturalidade: MOSSORÓ-RN  
3.20 E-Mail:  
3.22 Logradouro: RUA JOVINO DIAS MEDEIROS  
3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)**

**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  
7.1.3 Chassi: \*\*\*\*\*86721  
7.1.5 Placa: MXM4377  
7.1.7 Marca: HONDA  
7.1.9 Ano do Modelo: 2005  
7.1.11 Cor do veículo: LARANJA  
7.1.13 Nota Fiscal:  
7.1.15 Nome do proprietário: LUIZ ALCIMAR MENDES  
7.1.17 Nome do condutor:  
7.1.18 Observações:  
7.1.2 Seguradora:  
7.1.4 Renavam:  
7.1.6 Estado:  
7.1.8 Modelo: CG 125 FAN  
7.1.10 Ano de Fabricação: 2005  
7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA  
7.1.14 Número do Motor:  
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

O COMUNICANTE QUALIFICADO ACIMA COMPARECEU NESTA DP PARA INFORMAR QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA MENCIONADOS, ESTAVA CONDUZINDO UMA MOTOCICLETA HONDA/CG 125 FAN, COR LARANJA, ANO 2005, MODELO 2005. PLACA MXM-4377/RN, CÓDIGO RENAVAM 00867891793, LICENCIADO EM SEU NOME, NA RUA DONA MARINHA MENDES, BAIRRO ALTO DE SÃO MANOEL, QUANDO NAS PROXIMIDADES DA UPA PERDEU O EQUILÍBRIO DO SEU VEÍCULO DEVIDO À EXISTÊNCIA DE ÓLEO DIESEL DA PISTA DE ROLAMENTO, TENDO O COMUNICANTE DESABADO NA PISTA; QUE DEVIDO O ACIDENTE, A VÍTIMA FICOU LESIONADO NO JOELHO ESQUERDO E COM ALGUMAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO; QUE LOGO EM SEGUIDA AO FATO, O MESMO PROCUROU ATENDIMENTO PARA UNIDADE HOSPITALAR UPA DO BAIRRO BELO HORIZONTE DA CIDADE DE MOSSORÓ-RN; QUE SOLICITA BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA FINS DE SEGURO. NADA MAIS DISSE.

**9.2 Informações do CIOSP**

**10. COMPLEMENTOS**

\*\*\*\*\*  
Data do Complemento: 27/09/2018  
Usuário: 1702491 - LUIZ VALDERIO DE SALES NOBRE  
Complemento: Compareceu a esta delegacia o comunicante, para retificar a data do fato no campo nos dados da ocorrência acima, pois o dia exato da ocorrência foi no dia 22/07/2017 as 07h30min. E nada mais disse  
\*\*\*\*\*

**11. DECLARAÇÃO**

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.  
Data 13/08/2018 15:44:28

Policial

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1702491 - LUIZ VALDERIO DE SALES NOBRE  
Impresso por: 1702491 - LUIZ VALDERIO DE SALES NOBRE em 27/09/2018 15:46:29

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

J2018067000982

Protocolo: J2018067000982 - Código de autenticação: 81566be357aa601134b0882c0c9b5d35

Página 11



**FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA**

Unidade:

Atendimento N°: 611685

**DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO:**

Nome:	Idade:	Sexo:
Thierry Alvimar Mendes	13/12/1976	
Cartão SUS:	Nome da Mãe:	Profissão:
	Edemaria Lucila Mendes	
Endereço (Rua/Av.):	Nº:	Complemento:
Rua: Inácio Soares Medeiros	86	
Bairro:	Cidade:	Estado:
Blumofle - 13 de maio	Mossoró	RN
Clínica:	Data:	Hora:
	21/07/17	22:11
Motivo da Procura:	Rubrica Servidor:	
Pronto atendimento	Academy	

Assinatura do Paciente:

ACOLHIMENTO:	( ) Emergência	( ) Urgência	( ) Não Urgência	( ) Acidente de Trabalho	( ) Acidente de Trânsito
Acolhimento com classificação de risco:					
Queixa:	Trauma em joelho E fui para de moto hoje logo pela manhã				
Antecedentes Alérgicos:	nau				
HAS (N)	DM: (S)	Assinatura:	Classificação:		

**ANAMNESE:**

Queda de moto hoje pela manhã lado direito Trauma em região inferior lateral de coxa E joelho

<b>EXAME FÍSICO:</b>	Peso:	Temperatura:	F.C.:	PA:	140x80	F.R.:	Glasgow:
	SpO2:	HGT:	251 mg/dl				

Perde arma e dor em região lateral de joelho E

**EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:**

( ) Laboratório:	
( ) Radiológico:	
( ) ECG	( ) Outros

Hipótese do Diagnóstico:	CID:		
Conduta: ( ) Medicação	( ) Observação	( ) Laudo para AIH	Médico: (Carimbo e Assinatura)
Saída: Data/Hora ____ / ____ / ____ às ____ : ____ h.	( ) Alta referido para UBS	( ) Óbito	
( ) Outra Unid. Urgência	( ) Especialidade		
( ) Internação no Hospital:	Dra. Rayanne Lopes MÉDICA CRM/RN 8358		

Wolff - 01 auy, 1M.

22:30

Dra. Rayanne Lopes  
MEDICA  
CRM/RN 8358



**FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA**

Unidade: **UPA - RAIMUNDO BENJAMIN FRANCO - BH**

DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO:		4408	Atendimento Nº:	413529
Nome: <b>LUIZ ALCIMAR MENDES(CPF 008.238.544-00)</b>		Idade: <b>13/12/1976 (40a 7m)</b>	Sexo: <b>Masculino</b>	
Carteira SUS: <b>100000058579978</b>	Nome: <b>ANTÔNIO LUCILA MENDES</b>	Profissão: <b>DENTISTA</b>		
Endereço (Rua/Av.): <b>RUA PADRE ELESBAO</b>		Nº: <b>584</b>	Complemento:	
Bairro: <b>BOA VISTA</b>	Cidade: <b>59605-140 MOSSORÓ RN</b>	Estado:	Telefone: <b>84-9994-3954</b>	
Clínica: <b>CLINICA MEDICA</b>		Data: <b>29/07/2017</b>	Hora: <b>12:13</b>	
Motivo da Procura: <b>PRONTO ATENDIMENTO</b>	Rubrica Servidor: <b>EDNA HELIABIA CESARIO OLEGARIO</b>			
Assinatura do Paciente:				
ACOLHIMENTO:	<input type="checkbox"/> Emergência <input type="checkbox"/> Urgência <input type="checkbox"/> Não Urgência <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito			
Acolhimento com classificação de risco:				
Queixa:				
Antecedentes Alérgicos: <b>Não</b>				
HAS ( <input type="checkbox"/> )	DM: ( <input type="checkbox"/> )	Assinatura: <b>Velame</b>	Classificação:	

**ANAMNESE:**

*Paciente refere episódio de mal-estar nos Bairros.  
Alívio parcial dos sintomas com movimento.*

<b>EXAME FÍSICO:</b>	Peso: _____	Temperatura: _____	F.C.: _____	PA: <b>120x80</b>	F.R.: _____	Glasgow: _____
	SpO2: _____	HGT: _____				
<i>BFG, consciente, orientado. Edema em joelho E persistente indo a limitação de movimento.</i>						

**EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:**

- Laboratório:  
 Radiológico:  
 ECG  Outros

Hipótese do Diagnóstico: <i>Contusão em joelho E</i>	CID: _____
Conduta: <input type="checkbox"/> Medicação <input type="checkbox"/> Observação <input type="checkbox"/> Laudo para AIH	Médico: (Carimbo e Assinatura)
Saída: Data/Hora _____ / _____ / _____ às _____ : _____ h. <input type="checkbox"/> Alta referido para UBS <input type="checkbox"/> Óbito	<i>Dr Carlos Junior MEDICO CRM/RN 8348</i>
<input type="checkbox"/> Outra Unid. Urgência <input type="checkbox"/> Especialidade	
<input type="checkbox"/> Internação no Hospital:	



Ortopedia e Traumatologia

Nome: Luiz Alvaro Mendes

ATESTADO MÉDICO / Ao ISS

Atesto, para fins de justificativa de ausência de trabalho e/ou estudo que o paciente supracitado:

- Compareceu para consulta no dia 04/08/17 no período da manhã.
- Está impossibilitado (a) para tal, por um período de 45 (QUARENTA E CINCO) dias. A contar deste.
- É acompanhante do Sr(a): \_\_\_\_\_ e que este acompanha o paciente no período de \_\_\_\_\_.

Obs: Trat. com sede, LCM e LCL  
CID: 583.4 + 583.5 (LCM + LCL)

Autorizo divulgação do CID: \_\_\_\_\_

Mossoró/RN 04/08/17

DR. ALLAN ASSUNÇÃO  
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA  
CIRURGIA DO JOelho/PERNAS/COXA  
CRM/RN 5494 TBOT 5900

CLÍNICA ORTOTRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia, Mossoró /RN

Agendamento de Consulta: (84) 3061-5000 / 3316-0430

[www.ortho-trauma.com](http://www.ortho-trauma.com)

CD. Voltarem 2 ampola IM



12/23

bezilanya

Dr. Carlos Junio  
MEDICO  
CRM/RN 8348



CLINICA OITAVA ROSADO  
Rua Juvenal Lamartine, 119 - Mossoró RN  
Telefone: (0xx84) 3315-6900

#### DADOS DO PACIENTE

Nome: LUIZ ALCIMAR MENDES  
Data Nasc: 13/12/76 Idade 40  
Convenio: CREDCARD  
Solicitante: 8348 OS n.º 132071

RG /

Registro: 1456621

Atendimento: 01/08/2017

Realização Exame: 01/08/2017

Página: 1 / 1

#### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

**TÉCNICA:** Obtidas seqüências multiplanares ponderadas em T1 e T2 sem o uso do contraste venoso.

#### LAUDO:

Área de edema/contusão óssea subcondral no côndilo femoral posterior lateral.  
Meniscos medial e lateral de morfologia e inserções capsulares normais.  
Edema com irregularidades e adelgaçamento das fibras no terço proximal/médio do ligamento colateral medial.  
Edema intersticial nas fibras do ligamento cruzado anterior.  
Ligamento cruzado posterior e ligamento colateral lateral com espessura e intensidade de sinal normais.  
Tendão patelar de aspecto normal.  
Tendão do quadríceps com espessura normal exibindo esboço osteofítario insercional distal.  
Pequeno derrame articular.  
Edema em partes moles junto a inserção comum dos tendões da pata anserina.  
Cartilagem patelar de aspecto preservado.  
Infiltração edematosas na junção miotendínea do poplíteo e transição do vasto/retináculo mediais.

#### CONCLUSÃO:

- Área de edema/contusão óssea subcondral no côndilo femoral posterior lateral.
- Lesão grau II no ligamento colateral medial.
- Estiramento/discreta lesão parcial intersticial no ligamento cruzado anterior.
- Entesopatia insercional distal do quadríceps.
- Pequeno derrame articular.
- Edema/peritendinite insercional dos tendões da pata anserina.
- Edema/estiramento na junção miotendínea do poplíteo e transição do vasto/retináculo mediais.

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 realização de novos exames.

Dr. MARCELO NOGUEIRA PINHEIRO  
CRM - RN 6763



()



Buscar no site

A  
COMPANHIA SEGURO  
DPVAT PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento) CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICAS SALA DE  
IMPRENSA TRABALHE  
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  
O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3180380263 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** LUIZ ALCIMAR MENDES

**COBERTURA** Invalidez

**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Sabemi Seguradora S/A-Filial Natal-RN

**BENEFICIÁRIO** LUIZ ALCIMAR MENDES

**CPF/CNPJ:** 00823854400

**Posição em 22-08-2018 10:28:57**

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

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
21/08/2018	Aviso de Sinistro	( <a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/QAhSYAKUDzPE6OUMIKcNA==/Iapi_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvWUe2q2eXSlqWRnyjP1eS5w=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/QAhSYAKUDzPE6OUMIKcNA==/Iapi_key=Vqnt69mayV3WNnWi__wpyvWUe2q2eXSlqWRnyjP1eS5w=</a> )

#### ACESSIBILIDADE



[/Pages/Acessibilidade.aspx](#)



[/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx](#)

A A A O

#### 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>)

## 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](#))
  - › Denúncia de Fraudes ([/Contato/Denuncia-de-Fraudes](#))
  - › Mapa do Site ([/Mapa-do-Site](#))

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0802203-14.2019.8.20.5106

**DESPACHO**

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 15 (quinze) 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-vista ao Representante do Ministério Pùblico, pelo prazo de 05 (cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 12 de fevereiro de 2019.

**DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE**

**Juíza de Direito**