



Número: **0803161-97.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **26/02/2019**

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
JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA (AUTOR)	LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39772 354	26/02/2019 10:56	<u>JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA</u>	Documento de Comprovação
39772 411	26/02/2019 10:56	<u>PROCESSO ADM</u>	Requerimento Administrativo

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - 30%

CONTRATANTE: José Valdivino de Oliveira, brasileiro, estado civil CASADO, profissão agricultor, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o nº 031.571.84-12, portador(a) do RG nº 957.553 IPEIRN, residente e domiciliado(a) R. Martins Júnior, nº 7, Planalto 13 de Maio, Mossoró/RN. Telefones: _____.

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: Sócio, 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.

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

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1º. 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 2º. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão:

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 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 3º. 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 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 5º. 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 6º. Havendo acordo entre o(a) **CONTRATANTE** e a parte **CONTRÁRIA**, não prejudicará o recebimento dos honorários **CONTRATANTE**, conforme exemplo supra.

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

Cláusula 8º. 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 9º. 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 10º. Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

Cláusula 11º. Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) estipulado na cláusula 5º do presente contrato.

Cláusula 12º. 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 tal como; custas processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13º. 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)

Mossoró/RN, ____ de _____ de 20____.

JOSE VALININHO DI CIVIRÁ
CONTRATANTE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

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

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu José Valdivino de Oliveira, brasileiro(a),
estado civil: Casado, Profissão: agricultor, portador(a) do RG
957.553, órgão expedidor ITEP/RN e do CPF: 031.571.184-12, residente
no(a) R. Martins Júnior nº 7,
bairro: Planalto 13 de Maio, 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, 23/01/2019

Local e Data

José Valdivino de Oliveira

Assinatura do Outorgante

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: José Valdivino de Oliveira, brasileiro(a),
estado civil: casado Profissão: agricultor, portador(a) do RG
957.553, órgão expedidor ITEIRN e do CPF: 031.571.184-12, residente
no(a) R. Martins Júnior, nº 7,
bairro: Planalto 13 de Maio, 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 919,
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 judicia 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, 23/01/2019

Local e Data

José Valdivino de Oliveira

Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

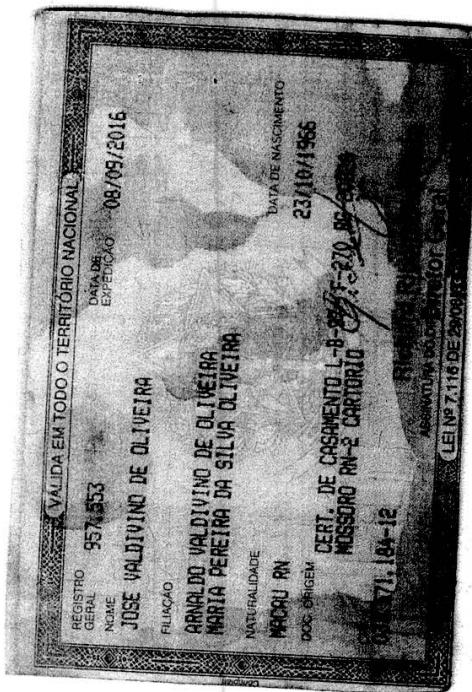
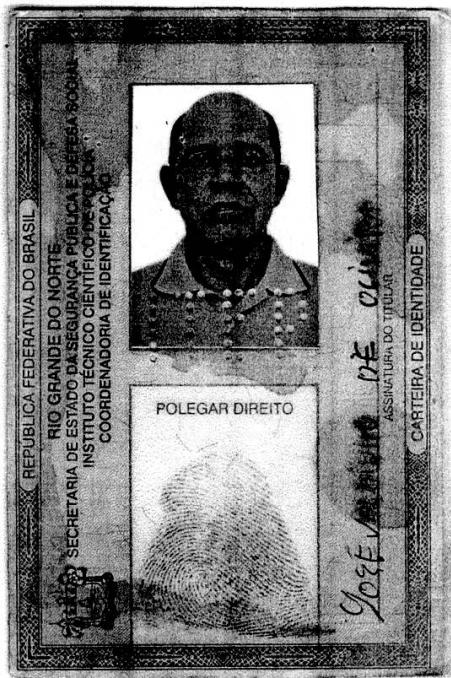
Eu José Valdivino de Oliveira, brasileiro(a),
estado civil: Casado profissão: Agricultor, portador(a) do RG
957.553 órgão expedidor ITEP/RN e do CPF 031.571.84-12, residente
no(a) R. Martins Júnior nº 7,
bairro: Planalto 13 de Maio, município: Mossoró, RN
CEP: _____, telefone: _____

declarei, 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, 23 de Janeiro de 2019.

JOSÉ VALDIVINO DI OLIVEIRA

Assinatura



ARUANA SECURIPORÁ
20 DEZ 2018

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....
 CGC/MF.....
 Rua N°
 Município Est.
 Esp. do estabelecimento.....
 Cargo..... CBO nº.....
 Data admissão de de 19
 Registro nº..... Fls./Ficha.....
 Remuneração especificada.....
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de 19
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº.....

Contrato de Trabalho

Assinado em 17/08/2017 a título de experiência em 17/08/2017 a título de experiência profissional e outras autorizações autorizadas por lei.

Assinado médico, albergado do contrato de trabalho, registrados profissionais e outras autorizações autorizadas por lei.

CONTRATO DE EXPERIÊNCIA

VALE NORTE CONSTRUTORA LTDA-ME
CNPJ: 09.528.940/0002-03
Rua Coronel Miguel Arcanjo Galvão, 1950
Lagoa Nova Natal RN
ESP. ESTAB.:
CARGO: Gari
CBO: 514205 ADMISSAO: 17/08/2017
FICHA REGISTRO NO: 00480
SAL.: R\$ 999,50 (Novecentos e noventa e nove reais e cinqüenta centavos) + Insalubridade.
P/MÊS.

CONTRATO DE TRABALHO

VALE NORTE CONSTRUTORA LTDA - ME
CNPJ : 09.528.940/0002-03
Rua Coronel Miguel Arcanjo Galvão, 1950
Lagoa Nova Natal RN
ESP. ESTAB.:
CARGO: Gari
CBO: 514205 ADMISSAO: 17/08/2017
FICHA REGISTRO NO: 00480
SAL.: R\$ 999,50 (Novecentos e noventa e nove reais e cinqüenta centavos) + Insalubridade.
P/MÊS.

Remuneração
 VALE NORTE CONSTRUTORA LTDA
 José Oliveira de Araújo Júnior
 Eng Civil
 CREA/PB 160006984.5

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º
 Data saída de de 19
 Karla Klimtiana A. da Silva

Ass. Karla Klimtiana A. da Silva
 1º Departamento Pessoal
 Vale Norte Construtora LTDA
 Com. Dispensa CD Nº.....

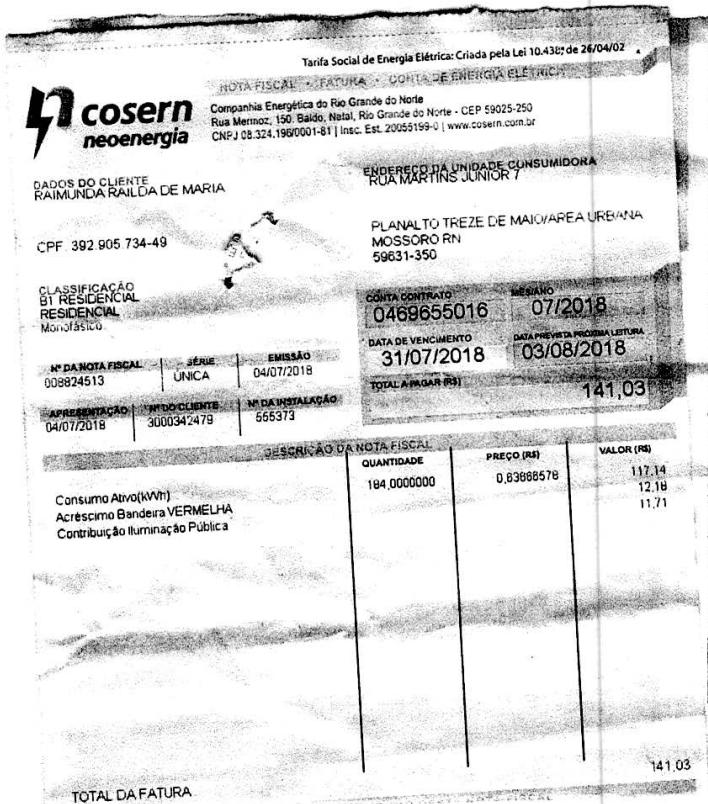
SANEPAV
Saneamento Ambiental Ltda

ANOTAGÕES GERAIS

46

Registros profissionais e outras autorizações autorizadas por lei.
 Acessado médico, alteração do contrato de trabalho.

ANOTAGÕES GERAIS





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: 1º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ
Endereço: AV. PRESIDENTE DUTRA, S/N, ALTO DE SÃO MANOEL, MOSSORÓ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018070001387
1.2 Data de Expedição: 05/09/2018 14:55:55
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: 18/08/2018 19:30:00
2.2 Autoria: Desconhecida
2.3 Fato: Consumado
2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros
2.6 Tipo do local: Via Pública
2.7 Logradouro: AV. PRESIDENTE DUTRA
2.8 Número: XXXXX
2.9 CEP:
2.10 Complemento:
2.11 Ponto de Referência:
2.12 Bairro: DOM JAIME CÂMARA
2.13 Cidade: MOSSORÓ
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA
3.2 Estado civil: Casado(a)
3.3 Nome Social:
3.4 Pai: ARNALDO VALDIVINO DE OLIVEIRA
3.5 Etnia: Parda
3.6 Mãe: MARIA PEREIRA DA SILVA OLIVEIRA
3.7 Sexo: MASCULINO
3.8 Orientação Sexual:
3.9 CPF: 03157118412
3.10 Idade de Gênero:
3.11 Nacionalidade:
3.12 Data de Nascimento: 23/10/1966
3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)
3.14 RG: 957553 - Itep/RN
3.15 Telefone(s): 84 987690068
3.16 Passaporte:
3.17 Número: 7
3.18 Naturalidade: MACAU RN
3.19 Bairro: PLANALTO TREZE DE MAIO
3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.22 Logradouro: RUA MARTINS JUNIOR
3.23 Cidade: MOSSORÓ
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: FRANCISCO VICTOR DA SILVA
6.1.2 Nome Social:
6.1.3 Etnia: Parda
6.1.4 Mãe: ADILZA PEREIRA DA SILVA
6.1.5 Estado civil: Solteiro(a)
6.1.6 Sexo: MASCULINO
6.1.7 Orientação Sexual:
6.1.7 Número: 500
6.1.8 Etnia: Parda
6.1.9 Pai: Parda
6.1.10 CPF: 59695609449
6.1.11 Data de Nascimento: 12/10/1957
6.1.12 Nacionalidade:
6.1.13 RG: 958019
6.1.14 Passaporte:
6.1.15 Profissão: PEDREIRO
6.1.16 Logradouro: RUA OLIVÉRIO OLÍMPIO NETO
6.1.17 Número: 500
6.1.18 Bairro: PLANALTO TREZE DE MAIO
6.1.19 Logradouro: RUA CRONOS
6.1.20 Cidade: MOSSORÓ
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.1.22 Nome Completo: MISAELE NUNES
6.1.23 Nome Social:
6.1.24 Etnia: Parda
6.1.25 Mãe: RITA ALEXANDRE NUNES
6.1.26 Sexo: MASCULINO
6.1.27 CPF:
6.1.28 Nacionalidade:
6.1.29 Passaporte:
6.1.30 Logradouro: ALTO DO SUMARE
6.1.31 Cidade: MOSSORÓ
6.1.32 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
6.1.33 Seguradora: ARUANA SEGURO
6.1.34 Número: 20 DEZ 2018
6.1.35 Placa: QG12229
6.1.36 Marca: MOTO TRAXX
6.1.37 Ano do Modelo: 2014
6.1.38 Cor do veículo: VERMELHA
6.1.39 Nota Fiscal:
6.1.40 Nome do proprietário: JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA
6.1.41 Nome do condutor: JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA
6.1.42 Observações:



7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não
7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: *****02842
7.1.4 Renavam: 01094390000
7.1.5 Placa: QG12229
7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
7.1.7 Marca: MOTO TRAXX
7.1.8 Modelo: JL50Q-8
7.1.9 Ano do Modelo: 2014
7.1.10 Ano de Fabricação: 2013
7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA
7.1.12 Tipo do veículo: CICLOMOTOR
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.14 Número do Motor:
7.1.15 Nome do proprietário: JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA
7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA DE POLICIA, PARA NOTICIAR QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADO, SE ENCONTRAVA PILOTANDO O SEU CICLOMOTOR, QUANDO AO SE APROXIMAR DA MURETA PARA FAZER O RETORNO, UM OUTRO VEÍCULO PASSOU EM SUA FRENTES, FAZENDO COM QUE O DECLARANTE PERDESSE O CONTROLE DO REFERIDO CICLOMOTOR, VINDO A CAIR SOFRENDO LESÕES CONFORME CONSTA NO BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº. 22309/2018 DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA. DISSE AINDA O DECLARANTE QUE FOI SOCORRIDO PELAS TESTEMUNHAS ACIMA ARROLADAS. E NADA MAIS DISSE.

Protocolo: J2018070001387 - Código de autenticação: 9470810ad47a74ffdd5ae9e911737d3d

9 v o
Página 12

9.2 Informações do CIOSP**9.3 Outras Providências**

CONFECÇÃO DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA AS DEVIDAS PROVIDÊNCIAS.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)**11. DECLARAÇÃO**

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

Data 05/09/2018 14:55:55

Policial

YOSÉ VASCONCELOS VIEIRA
Interessado

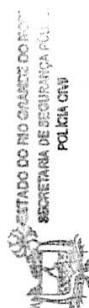
Polegar direito

Atendimento: 1943790 - GLEIBERT RIBEIRO SANTOS DA SILVA

Impresso por: 1943790 - GLEIBERT RIBEIRO SANTOS DA SILVA em 05/09/2018 14:56:03

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

J2018070001387

**AUTENTICAÇÃO**

Certifico que a presente cópia é reprodução fiel do original

Mossoró - RN

84.10.2018
07.228-9

Protocolo: J2018070001387 - Código de autenticação: 9470810ad47a74ffdd5ae9e911737d3d

Página 22

(OK)

0

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 19614 - JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA (51 a 9 m 26 d)

Nascimento: 23/10/1966

Natural: MACAU.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 703603034256330

CPF: 03157118412

Prof:

Mãe: MARIA PEREIRA DASILVA OLIVEIRA

Pai: ARNALDO VALDIVINO DE OLIVEIRA

Logradouro: MARTINS JUNIOR, 7

CEP: 59631350

Bairro: PLANALTO TREZE DE MAIO

Cidade: MOSSORÓ

Telefone: 84.999554516 84 999554516

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - PROPRIA ALTURA**Tipo:** REGULADO**Origem:** FAMILIA.

*Empresa:

OBS:	Classificação: 18/08/2018 20:11:15 PESO:								
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: QUEDA DE MOTO. ESCORIAÇÕES EM FACE, CABEÇA, MIE. DOR EM MIE.

Hora: _____

Anexo de moto
 A = Foleus.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MA:
 ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
 SAME MOSSORÓ 18/08/2018
 BIM

SAME/ARQUIVO

B = Expresso.
 C = Estável hemodinamicamente.
 D = ECG 15
 E = Edema em joelhos e em face.
 Solicito RX.

Diagn. Inicial

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT
Voltaren 75 mg IM			
Porecer tremor/ BMF.			
Romaneil Vieira Cirurgião de Cabedelo e Pescaria Cirurgia Geral CRN 6362			
① Depois → Olho 1m	ARUANA SECURADORA	20 DEZ 2018	
② Voltaren 75 mg → Olho 1m			

*Saída: () Decisão médica; () Enc.outroServiço; () Evasão; () Interna: CID _____ Proc. _____

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

Gerado via SX por JOSE MARIA DA SILVA. Impresso em 18 de Agosto de 2018.

Ortopedia

Paciente homem de 31 anos com lesão
previa de degeneração óssea

RX: Fratura placa tubular (obtura)

- CIA - TACO
- medicação
- Ortoex

Dr. José Paulo Sobrinho
Ortopedista e Traumatologista
CRM/RN 5824

BMF.: 22-12 h.

Vítima de queda com morte, era
minado pela cirurgia geral para resi-
ção da bala; ao batente físico não
há necessidade intervenção da bala. Esse
risco em lábio sup. RITA

Dr. José Paulo Sobrinho
CIRURGIA-DRT

BMF

Dr. José Paulo Sobrinho
Cirurgião-DRT
CRM/RN 5824

HOSPITAL REGIONAL TARCISO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 28.01.2018

SAME/ARQUIVO

BMF

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETAN - RN 10918 // 00298 Nº 013708566202			
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VÉHICULO			
VIA	CÓD. RENAVAM	R.N.T.R.C.	EXERCÍCIO
1	01094390000	*****	2017
NOME JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA			
CPF / CNPJ	PLACA		
031.571.184-12	QGI2229		
PLACA ANT / UF	CHASSI		
QGI2229/RN	951BKKB4EB002842		
ESPECIE TIPO	COMBUSTÍVEL		
PASSEAGEIRO/CICLOMOTOR/NAO APLICAVEL	GASOLINA		
MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.	
MOTO TRAXX/JL500-B	2013	2014	
CAP / POT / CIL	CATEGORIA	COR PREDOMINANTE	
0CV/49 CIL INDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA	
I COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	VENC / COTAS	
P R\$ 0.00	06/11/2017	1º ISENTO	
V FAIXA I.P.V.A.	PARCELAMENTO / COTAS	2º ISENTO	
A 019442 3X	R\$ *****	3º ISENTO	
PRÉMIO TARIFÁRIO (RS) IOF (RS) PRÉMIO TOTAL (RS) DATA DE PAGAMENTO			
*** TAXAS DETAN: PAGO *** DPVAT: PAGO			
OBSERVAÇÕES			
MOTOR: JL1P39FMB13T015934 ORTE OBRIGATÓRIO NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA			
LOCAL	DATA		
MOSSORÓ/RN	06/11/2017		
Sílvia - Sílvia da Silva Coordenador de Registro de Veículos DETAN - RN EXPEDIDOR			

SEGURADORALÍDER.COM.BR

**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

EXERCÍCIO **DATA EMISSÃO**

1 031.571.184-12 QGI2229

RENAVAM MARCA / MODELO

01094390000 MOTO TRAXX/JL500-B

ANO FAB. CAT. TARIF. N° CHASSI

2013 8 951BKKB4EB002842

PRÉMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO

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

PAGAMENTO

COTA ÚNICA PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.608/0001-04





()



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 ao prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180598855 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

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

BENEFICIÁRIO JOSE VALDIVINO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 03157118412

Posição em 18-01-2019 17:05:40

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. [Clique aqui](https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo) (<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>) para obter mais detalhes sobre o status do seu pedido de indenização.

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
27/12/2018	Exigência Documental	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/DVcAy__u__ykFNU7FW4DOapi_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKVqDwXKGn7HO2Wb63wmcyNA=)
27/12/2018	Aviso de Sinistro	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/VAMfxTqMfp8pmkAACr3Bapi_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKVqDwXKGn7HO2Wb63wmcyNA=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



<https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo>

1/3



(/Pages/Acessibilidade.aspx)



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

A A A ①

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/Saiba-como-pagar.aspx](#))

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.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>)

I%C3%ADder-
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](#))
 - › Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT ([/Seguro-DPVAT/Download](#))

18/01/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

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