



Número: **0803164-52.2019.8.20.5106**

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	
KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES (AUTOR)		LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39773089	26/02/2019 11:02	KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES	Documento de Comprovação
39773151	26/02/2019 11:02	PROCESSO ADM	Requerimento Administrativo

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – 30%

CONTRATANTE: Karla Viviane Vieira Lopes
brasileiro, estado civil solteira, profissão autônoma, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º 124.778.674-90, portador(a) do RG n.º 003.605.493, residente e domiciliado(a) RO BR-405, nº 1200, Dix Sept
Rosário, Mossoró/RN Telefones: _____

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10635, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira n.º 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 SEGUINTE 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 incluídas 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, substabelecendo 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 Karlz Viviane Vieira Lopes, brasileiro(a),
estado civil: solteira Profissão: autônoma, portador(a) do RG
003.605.473, órgão expedidor ITEPIRN e do CPF: 124.778.674-90 residente
no(a) RO BR-405 nº 1200
bairro: Dix Sept Rosado 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, 22/01/2019
Local e Data

Karlz Viviane Vieira Lopes
Assinatura do Outorgante

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Karla Viviane Vieira Lopes, brasileiro(a),
estado civil: solteira Profissão: autônoma portador(a) do RG
003.605.473, órgão expedidor TER/RN e do CPF: 124.778.674-90 residente
no(a) RO BR-405 nº 1200
bairro: Dix Sept Rosado, 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, 22/01/2019
Local e Data

Karla Viviane Vieira Lopes
Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

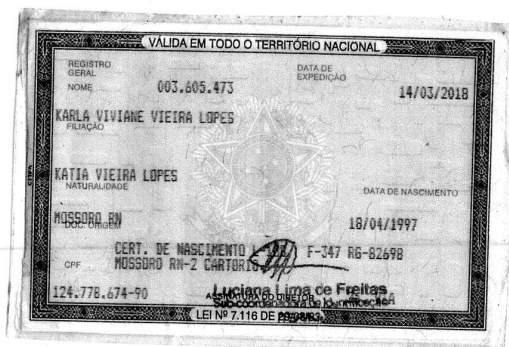
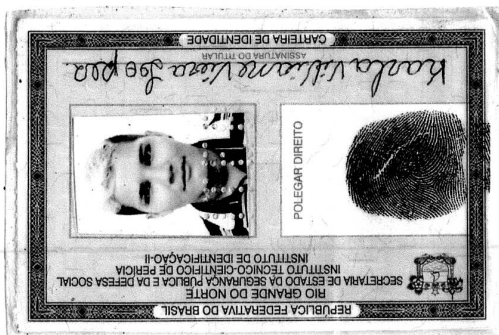
Eu Karla Viviane Vieira Lopes, brasileiro(a),
estado civil: solteira profissão: autônoma portador(a) do RG
003.605.473 órgão expedidor ITER/RN do CPF 124.778.674-90 residente
no(a) RO BR-405 nº 1200
bairro: Dix Sept Rosado, município: Mossoró, RN
CEP: _____, telefone _____

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, 22 de Janeiro de 20 19.

Karla Viviane Vieira Lopes

Assinatura



ARUANA SEC-127
30 MAI 2018

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES

FILIAÇÃO..... KATIA VIEIRA LOPES

NASCIMENTO..... 18/04/1957

ESTADO CIVIL..... SOLTEIRO

NATURALIDADE..... MOSSORÓ - RN

DOCUMENTO..... R.G. - 003005473 - 140332018 - SSPDS - RN

LEI Nº 8.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF..... 124.778.674-90

TIT. ELEITOR.....

LOCAL DE EMISSÃO..... GRTERN - MOSSORÓ

DATA DE EMISSÃO..... 07/06/2015

CMH.....

SEÇÃO.....

ZONA.....

ECER NOBRE PRAXEDES
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego-RN

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO.....

DATA DE NASC. DE.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E COBRIMENTO DO SIGNIFICADO.....

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E COBRIMENTO DO SIGNIFICADO.....

NOME.....

DOCUMENTO.....

ASSINATURA E COBRIMENTO DO SIGNIFICADO.....

L E G E N D A

A - COBRAM. (BRANCO) E - REMOÇÃO/RETIRADA DE - DATA DO NASCIM. (BRANCO) DO ADOÇÃO E - BRANCA/OLHADA

03

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR			
GRUPO SANGÜÍNEO FATOR RH	DIABETE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	HEMOFILIA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
ALERGIAS <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
DOADOR DE ÓRGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993) <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
CARTEIRAS ANTERIORES			
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	
NÚMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO
DATA DA ANOTAÇÃO		ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR	

CONTRATO DE TRABALHO	
EMPREGADOR	
CGC/CPF/CEI	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	UF
ESP. DO ESTABELECIMENTO	
CARGO	CBO Nº
DATA DE ADMISSÃO	DE
REGISTRO Nº	FLS./FICHA
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA	
1ª	2ª
DATA DE SAÍDA	DE
1ª	2ª
COM. DISPENSA CD Nº	
FGTS Nº DA CONTA	

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO	
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$
MOTIVO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
AUMENTADO EM	PARA R\$

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS	
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
DE	A
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
DE	A
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
DE	A
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
DE	A
PERÍODO	ASSINATURA DO EMPREGADOR
DE	A

0758185

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

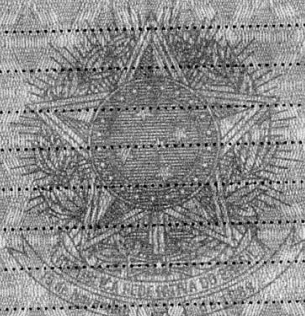
DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

DE A
PERÍODO ASSINATURA DO EMPREGADOR

20

ANOTAÇÕES GERAIS


(Anotações autorizadas por lei):



21

19/05/2018

2a Via de Fatura

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	<div style="text-align: center;">  Grupo Neoenergia </div> <div style="text-align: right;"> 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 </div>

DADOS DO CLIENTE JOSE WILSON GOMES CPF: 969.592.824-20 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RO BR 405 1200 DIX SEPT ROSADO/AREA URBANA 59600-001 MOSSORO RN	DATA DE VENCIMENTO 22/03/2018 TOTAL A PAGAR (R\$) 42,60	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 14/03/2018 DATA DA APRESENTAÇÃO 14/03/2018 NÚMERO DA NOTA FISCAL 003523760 Série: U	CONTA CONTRATO 007006759410 Nº DO CLIENTE 3010617375 Nº DA INSTALAÇÃO 0002394467
CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS Monofásico			
RESERVADO AO FISCO 12FF.85CA.13C4.3C17.23F6.C618.CBF0.58CD			

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL				
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,18251055	5,47	
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,31287523	21,90	
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	8,00	0,46931285	3,75	
Contribuição Iluminação Pública			2,91	
ICMS-Parcela Subvencionada			4,75	
Multa por atraso-NF 000587054 - 13/12/17			1,30	
Juros por atraso-NF 000587054 - 13/12/17			1,48	
Atualização IGPM-NF 000587054 - 13/12/17			1,04	
TOTAL DA FATURA			42,60	
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				
ICMS		PIS		COFINS
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%
31,12	18,00	5,60	31,12	0,69
			0,21	
			31,12	3,16
				0,98


DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000002130340191	CAT	10/02/2018	5.766,90	14/03/2018	5.874,00	32	1,00000	0,00	108,00
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 13/04/2018									

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
Jan/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	MOSSORÓ III	1,84	5,07	10,15	20,30
FIC-No.de vezes sem Energia		1,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		1,84	2,86	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 11,00					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES			
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em 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. Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 26,65. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão. Combata o mosquito da dengue, zika e chikungunya. Ministério da Saúde. Governo Federal.			

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

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007006759410	03/2018	42,60	22/03/2018	

838400000006 426000384070 006759410207 010318455738 	Evite dobrar este canhoto. Este canhoto será usado em leitora ótica.
--	--



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 205/2018.

NATUREZA DA Ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO.

LOCAL DO FATO: Rua Jaem Menescal, Bairro Belo Horizonte, próximo ao UPA, Mossoró/RN.

DATA E HORA DO FATO: 11/02/18, por volta das 06:30.

COMUNICANTE: Karla Viviane Vieira Lopes

ENDEREÇO RESIDENCIAL: BR-405, Bairro Dix-Sept Rosado, próximo a casa os Tambores, Mossoró/RN.

FILIAÇÃO: Katia Vieira Lopes

DATA DE NASCIMENTO: 18/04/97

ESTADO CIVIL: solteira.

NATURAL: Mossoró/RN

SEXO: feminino.

OCUPAÇÃO: autonomo

TEL(84): 92142-2003

DOCUMENTO: CPF nº 124.778.674-90, RG nº 003.605.473 ITEP/RN

VITIMA 01: A comunicante.

VITIMA 02:

NOTICIADA:

HISTORICO DA Ocorrência

A comunicante informa que na data, hora e local supracitados, pilotava o ciclomotor I/Bashan jonny HYPE 50 – placa QGH-4352/RN – renavam 01085842000(licenciada em nome de Francisca Aline da Silva Varela, CPF nº 087.575.124-50), trafegando no sentido Boa Vista/Belo Horizonte, quando sofreu uma queda após o pneu traseiro do ciclomotor estourar. Que a vitima foi socorrida pelo SAMU para a UPA do Belo Horizonte, tendo em seguida, a comunicante procurado atendimento no HRTM. Nada mais disse.

Testemunhas: (01)

(02)

DATA E HORÁRIO DO REGISTRO: 14/03/2018, às 08:20hs.

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

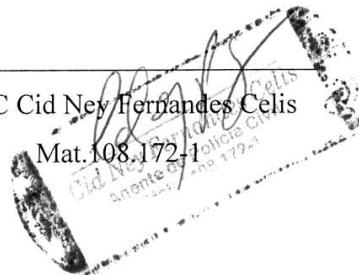
Karla Viviane Vieira Lopes

ASSINATURA DO COMUNICANTE

ARUANA SEGUROS
30 MAI 2018

APC Cid Ney Fernandes Celis

Mat. 108.172-1





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 3013 /2018

Admissão: 11/02/2018 07:34:06

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - VERDE

Paciente: 2862 - KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES (20 a 9 m 23 d)

Nascimento: 18/04/1997

Natural: MOSSORO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 709209274127932

CPF:

Prof:

Mãe: KATIA VIEIRA LOPES

Pai:

Logradouro: BR-405, 1200

CEP: 59609020

Bairro: DIX-SEPT ROSADO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.988666960 84 988666960

Compl:

Motivo: QUEDA - MOTO

Tipo: NÃO REGULADO

Origem: FAMILIA

*Empresa:

OBS:

Classificação: 11/02/2018 07:28:41 PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: paciente vítima de queda de moto, com várias escoriações, suspeita de fratura em joelho.

Hora: 08:45

Paciente deu entrada após queda de moto por volta das 07:00h, surge afélica, perda de consciência ou comatos, refere dor em quadril direito e joelho esquerdo, a mesma estava de capacete, transtorno pelo sangue.

A. nos exames físicos, surge urticária

B. MVQ, SRA, expansibilidade simétrica, FR: 18, SatO2 97%

C. Hemodinamicamente estável, sem sinais de sangramento extenso.

D. Glasgow 15, consciente, pupila 3 e 3, sem reflexos presentes.

E. Examinamos em joelho esquerdo, cotovelo e mão direita, além de suspeita de movimento em joelho (D).

Diagn. total: de medula em pé esquerdo.

Cx: Sdite anotação da ort + Rx de quadril.

Alta da C. geral

PRESCRIÇÃO:

① encaminhar ao ortopedista

Carolina C. N. Diogenes
Mastologista
CRM-RN 4585

VIA HORARIO ASSINT.

ARUANA SEGUROS
30 MAI 2019

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

Data: / /18. Hr: : Ass. Médico:

*Gerado via SX por MAURICIO RODRIGUES PEREIRA. Impresso em 11 de Fevereiro de 2018.

* ORTOPEDIA - FX DO METATARSO DE 5º MTT.

CD - TSW

Almg

Ordinam

(592-3)

LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA
CRM-PR 7406
RÉG. 15457

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO Nº 013709191407

VIA 1 COD. RENAVAM 01085842000 R.N.T.R.C. EXERCÍCIO 2018

NOME FRANCISCA ALINE DA SILVA VARELA

CPF / CNPJ 087.575.124-50

PLACA QGH4352

PLACA ANT / UF QGH4352 / RN

CHASSI LHJXCBLDXEB406038

ESPÉCIE TIPO

PASSAGEIRO/CICLOMOTOR/NAO APLICAVEL

COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA / MODELO

I/BASHAN JONNY HYPE 50

ANO FAB. 2014 ANO MOD. 2014

CAP / POT / CIL

CATEGORIA

COR PREDOMINANTE

OCV/49 CILINDRADAS

PARTICULAR

VERMELHA

COTA ÚNICA

VENG. COTA ÚNICA

VENG. / COTAS

IPVA R\$ 0.00

06/03/2018

1ª ISENTO

FAIXA LEVA 035223 3X

PARCELAMENTO / COTAS R\$ *****

2ª ISENTO

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)

IOF (R\$)

PRÊMIO TOTAL (R\$)

DATA DE PAGAMENTO

*** LICENCIAMENTO DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

OBSERVAÇÕES

MOTOR: 139FMB14A00565
DE PORTE OBRIGATÓRIO
NÃO VÁLIDO PARA TRANSFERÊNCIA

MOSSORO/RN

DATA

02/02/2018

Siderley Bezerra da Silva
Coordenador de Registro de Veículos
DETRAN - RN

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

RN Nº 013709191407 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 1 CPF / CNPJ 087.575.124-50 EXERCÍCIO 2018 DATA EMISSÃO 02/02/2018
RENAVAM 01085842000 PLACA QGH4352

01085842000 I/BASHAN JONNY HYPE 50 MARCA / MODELO
ANO FAB. 2014 CAT. TARIF. 8 Nº CHASSI LHJXCBLDXEB406038

PRÊMIO TARIFÁRIO

FNS (R\$)

DENATRAM (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)

IOF (R\$)

TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$)

PAGAMENTO

COTA ÚNICA

PARCELADO

DATA DE QUITAÇÃO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.608/0001-04

ARUANA SEGURO
30 MAI 2019

Selo e Contorno por Autenticidade

DECLARAÇÃO DO PROPRIETÁRIO DO VEÍCULO

EU, Francisca Aline da Silva Varela

RG 002878033 DATA DA EXPEDIÇÃO 1/1/

ÓRGÃO SSP-RN PORTADOR DO CPF 087.575.124.50 COM

DOMICILIO NA CIDADE DE MOSSORÓ NO ESTADO DE RN

ONDE RESIDO NA (RUA, AVENIDA, RSTRA) Marieta Mercante

Abelardo II Nº 2007

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

VITIMA Karla Viviane Vieira Lopez CUJO O CONDUTOR ERA Francisca Aline da Silva Varela

VEÍCULO moto

MODELO I - Barkan Jonny Hype 50

ANO 2014

PLACA QGH 4352

CHASSI LHJXCBLDXE3406038

DATA DO ACIDENTE 12/03/2018

ASSINATURA DO DECLARANTE

Francisca Aline da Silva Varela

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

Francisca Aline da Silva Varela

So assinou no contorno

SEGUNDO OFICÍ DE NOTAS
Rua Santos Dumont, 10 - Centro
Mossoró-RN Fone(84) 3317-4278

RECONHEÇO por autenticidade, a firma
de Francisca Aline da Silva Varela

Mossoró, 12 MAR/2018, dou fé
Em Teste di da verdade

☐ Luzinete B. de Mendonça Fernandes-TABELIA
☐ Roberto Alves de Costa Fernandes-SUBSTITUTO
☒ Francisco José Maximiano-SUBSTITUTO
☐ Lucas Kariny Mendonça Fernandes-SUBSTITUTA





(1)



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 em 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180250629 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES

COBERTURA Invalidez



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

BENEFICIÁRIO KARLA VIVIANE VIEIRA LOPES

CPF/CNPJ: 12477867490

Posição em 21-01-2019 18:05:22

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
16/06/2018	Negativa Técnica - Sem sequelas	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/k+qacRlvjhEkaOWFncfM5g==/(api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKdP8__wADGtjh__Fuk4bS11A8=))
02/06/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/xsLAIr2eQQfyD5WAuPE6W/(api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKdP8__wADGtjh__Fuk4bS11A8=))

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

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>)

(https://http://ksp.furukawa.jp/entry/2017/03/24/14%3C%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)

21/01/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

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