



Número: **0803666-15.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **24ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **20/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JULIET FERNANDES PRAXEDES (AUTOR)	GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO (ADVOGADO)
BRADESCO SEGUROS S/A (RÉU)	
MUCIO AURELIO DO NASCIMENTO LUZIA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42569 757	30/04/2019 15:15	<u>Petição</u>	Petição
42569 788	30/04/2019 15:15	<u>2586803 ELABORAR JUNTADA DE DOCS 01</u>	Outros documentos
42569 832	30/04/2019 15:15	<u>2586803 ELABORAR JUNTADA DE DOCS Anexo 01</u>	Outros documentos

Juntada de petição.



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 24ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08036661520198205001

BRADESCO SEGUROS S.A, previamente qualificada nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada por seus advogados que esta subscrevem, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **JULIET FERNANDES PRAXEDES**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem respeitosamente, à presença de V. Exa., requerer que seja determinada a juntada do inclusivo processo administrativo pertinente ao processo em comento, bem como ratificar o pedido de improcedência da ação, pois, o Laudo informa que a parte autora não restou permanentemente inválida, motivo pelo qual não houve pagamento em sede administrativa.

Ademais, reitera a Ré que a parte autora não traz aos autos qualquer documento que comprove uma suposta condição de inválida, com a quantificação da lesão.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 29 de abril de 2019.

JOÃO BARBOSA
OAB/RN 980-A

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br

Rio de Janeiro, 27 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **JULIET FERNANDES PRAXEDES**

Nº Sinistro: **3180347019**
Vitima: **JULIET FERNANDES PRAXEDES**
Data do Acidente: **01/02/2016**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **GUSTAVO RODRIGO MACIEL CONCEICAO**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180347019**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13153314