



Número: **0800064-90.2019.8.20.5138**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Cruzeta**

Última distribuição : **15/02/2019**

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	
FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS (AUTOR)		ARTHUR ALVES DE MEDEIROS (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39268 641	15/02/2019 18:21	PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA	Outros documentos
39268 644	15/02/2019 18:21	DOC PESSOAIS	Outros documentos
39268 646	15/02/2019 18:21	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Outros documentos
39268 648	15/02/2019 18:21	B.O	Outros documentos
39268 649	15/02/2019 18:21	DOC VEÍCULO	Outros documentos
39268 651	15/02/2019 18:21	CARTA LÍDER	Outros documentos
39268 656	15/02/2019 18:21	DOC'S HOSPITALARES Parte1	Outros documentos
39268 662	15/02/2019 18:21	DOC'S HOSPITALARES Parte2	Outros documentos
39409 990	19/02/2019 09:32	Despacho	Despacho
39476 775	19/02/2019 12:45	Intimação	Intimação
41151 140	26/03/2019 18:43	Petição EMENDA À INICIAL	Petição
41151 145	26/03/2019 18:43	EMENDA A INICIAL - COMPROVAÇÃO DA NEGATIVA ADMINISTRATIVA	Outros documentos
41151 146	26/03/2019 18:43	SEGURADORA LÍDER CANCELOU O SINISTRO	Outros documentos
41192 667	28/03/2019 15:48	Despacho	Despacho
41253 491	29/03/2019 09:40	Certidão	Certidão
41253 704	29/03/2019 09:42	Intimação de Pauta	Intimação de Pauta
41254 447	29/03/2019 09:50	Intimação	Intimação

PROCURAÇÃO "ad judícia"

Outorgante: Eu, Francisco Assis de Medeiros

brasileiro(a), estado civil Viúvo, profissão Apresentado

nascido(a) em 16/05/1987 inscrito(a) no CPF sob o nº 485.207.384-00 e

RG nº 940.065, residente na Rua Jovael Gomes de Medeiros, Nº 375,

Bairro Nova Bonita, na cidade de São José do Seridó

Estado RN, CEP _____ - _____, fone (84) 98787-1098

e-mail _____

Outorgados: **ALBERTO LEITE DE SOUSA PIRES**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 19.997, **ARTHUR ALVES DE MEDEIROS**, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 25.763, ambos com escritório, endereço na Rua Paulo Mendes, nº 16, Centro, Cidade de Patos, Estado da Paraíba, CEP: 58.700-240, fone (83) 3421-7636 e **DEJAIR QUEIROZ DE ARAÚJO**, brasileiro, casado, acadêmico de direito, inscrito no RG sob o nº 58.354.94 e CPF sob o nº 041.095.504-32.

Poderes: Através do presente instrumento particular de mandato, o(a) **Outorgante** nomeia e constitui como seus procuradores os Outorgados, concedendo-lhes os poderes da **cláusula para o foro em geral (ad judícia) com poderes amplos**, gerais e ilimitados, podendo em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, defenderem meus interesses, especialmente _____ para _____ proporem

Ação Ordinária de Cobrança de Indenização
Secretaria DPVAT

a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, perante qualquer juízo, instância ou Tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal. Confere ainda os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar compromisso, assinar termo de renúncia de valores excedentes à alçada do JEF e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com o disposto no art. 105 da Lei 13.105/2015, podendo substabelecer o presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier. **Não autorizo por este instrumento os advogados à sacarem valores em meu nome.**

Nesta data, em 5/10/2018.

Francisco Assis de Medeiros
Outorgante

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, Francisco Assis de Medeiros
brasileiro(a), estado civil Viúvo, profissão Aposentado,
nascido(a) em 16/05/1960, inscrito(a) no CPF sob o nº 785.207.389-00 e
RG nº 440.065, residente na Rua Joaquin Gomes de Medeiros, Nº 335
Bairro Nova Bonita, na cidade de São José dos Seridós,
Estado RN, CEP _____ - _____, fone (54) 95757-698,
e-mail _____ declaro sob as penas da lei que não
posso condições financeiras de arcar com os encargos processuais sem afetar o meu
sustento e o da minha própria família.

Por isso requiro a Vossa Excelência, a concessão dos benefícios da Gratuidade da Justiça,
para o exercício de meus direitos e garantias fundamentais constitucionalmente
assegurados.

Nesta data, em 5/10/2018.

Francisco ASSIS de Medeiros

Declarante

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TECNICO-CIENTIFICO DE POLICIA
COORDENADORIA DE IDENTIFICACAO



POLEGAR DIREITO



Francisco Assis de Medeiros
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Recetta Federal
Cadastro de Pessoas Fiscais

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
785.207.384-00

Nome
FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Nascimento
16/05/1960

VALIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICACAO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 440.065

DATA DE EXPEDICAO 31/07/2014

DATA DE NASCIMENTO 16/05/1960

FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

ANTONIO ALVES DE MEDEIROS
JUDANA MARIA DE MEDEIROS

NACIONALIDADE BRASILEIRO

PROFISICAO INSCRICAO DE PESSOAS FISCAIS 785.207.384-00

PROFISICAO INSCRICAO DE PESSOAS FISCAIS 785.207.384-00

ASSINADO ELETRONICAMENTE

LEI Nº 7.116 DE 28/03/83



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02



NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
 Companhia Saneamento das Américas S.A.
 Rua Memos, 150, Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-250
 CNPJ 08.324.106/0001-81 | Insc. Est. 20059109-9 | www.cosem.com.br

DADOS DO CLIENTE
 FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
 RUA JOSUE GOMES MEDEIROS 375

CPF 785.207.384-00

NOVA BONITA/ÁREA URBANA
 SÃO JOSÉ DO SERIDO RN
 59378-006

CLASSIFICAÇÃO
 BT RESIDENCIAL
 Mês de Instalação
 Monofásico

7000594320 12/2015
 DATA DE VENCIMENTO 07/01/2016 DATA PREVISÃO PAGAMENTO 27/01/2016
 TOTAL A PAGAR (R\$) 82,93

Nº DA NOTA FISCAL	SEDE	TIPO DE
001342234	DNICA	29/12/2015
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
29/12/2015	3010103806	2048245

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	141,0000000	0,46780171	66,78
Acréscimo Bandeira VERMELHA			8,22
Contribuição Iluminação Pública			5,93
TOTAL DA FATURA			82,93

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
20000453	CAT	27/12/2015	7.119,00	29/12/2015	7.259,00	32	1,00000		141,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DEZ 15	NOV 15	OUT 15	SET 15	AUG 15	JUL 15	JUN 15	MAY 15	ABR 15	MAR 15	FEV 15	JAN 15	DEZ 14
141	164	122	117	122	105	153	148	104	137	112	93	103

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPORTE	ICMS	PIS	COFINS	Total
77,00	12,00	13,00	1,55	1,29	4,65	17,66
77,00	0,30	0,30				0,30
77,00	3,50	3,50				3,50
						17,66
						180

TARIFAS APLICADAS: 0,39990000

RECEBIMTO AO FISCAL: F5AB 0E46 BA58 216D CFB7 ECD7 708B CDCB

INFORMAÇÕES IMPORTANTES
 Informações em www.sps.gov.br. Pagamento em dinheiro: Multa 2% (Lei 414/ANTEL - 05/09/10) e Juros 1% a.m. (Lei 10.438-26/04/02), no período. O cliente é responsável quando há variação contratada e/ou não contratada de fornecimento. O cliente é responsável quando há descumprimento do prazo definido para os serviços de atendimento ao consumidor. Em caso de suspensão de fornecimento, a responsabilidade do cliente poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrada o custeio de providências emergenciais e suspensão.

ATENÇÃO: COSEM RECOMENDA QUE VOCÊ POSSUA CONTA EM BANCOS

Vencido	Cheirinho	Valor	Vencido	Cheirinho	Valor
29/12/15	29/12/15	80,02	04/1/16	27/1/16	74,33

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, além de poder ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA, com abrangência nacional. Este consumo não substitui o nível de débito anterior, bem como não altera o débito em discussão judicial que poderá ser cobrado após o fim do processo.

Não é esta a última de 2015 e não estamos. Esta declaração é apenas uma declaração de consumo e não substitui o nível de débito anterior, bem como não altera o débito em discussão judicial que poderá ser cobrado após o fim do processo.

DESCRIÇÃO E FREQUÊNCIA DAS BILANCIADAS

ACRESCIMOS	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
DIU	0,00	6,87	11,34	22,69
FIG	0,00	3,42	6,85	13,70
EMDC	0,00	3,20	0,00	0,00

Limite DIU 12,22 EMD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 24,73

VERIFIQUE O NÚMERO



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 MUNICIPAL DE CRUZETA

Endereço: Rua Raimundo Bezerra, 291, Centro, CRUZETA, FONE/FAX: (84) 3473-4286

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016209000089

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 22/11/2016 14.52.49

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 03/07/2016 03.00.00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: S/N

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: SÍTIO SÃO PAULO

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: SÃO JOSÉ DO SERIDÓ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

3.3 Etnia: Branca

3.5 Mãe: JOANA MARIA DE MEEIROS

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 78520738400

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: APOSENTADO(A)

3.15 Telefone(s): 84 987871098

3.17 Número: 357

3.19 Bairro: NOVA BONITA

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: ANTONIO ALVES DE MEDEIROS

3.6 Data de Nascimento: 16/05/1960

3.8 RG: 440065 - ITEP/RN

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: IRACEMA CE

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: RUA JOSUE GOMES DE MEDEIROS

3.18 CEP:

3.20 Cidade: SÃO JOSÉ DO SERIDÓ

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) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: *****80733

7.1.5 Placa: NNQ8834

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2011

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

7.1.17 Nome do condutor: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 00335656096

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: CG 150 FAN ESI

7.1.10 Ano de Fabricação: 2011

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 DECLARANTE COMPARECEU NESTA DELEGACIA E INFORMOU QUE NO DIA 03/07/2016, POR VOLTAS DAS 03H00MIN, SOFREU UM ACIDENTE DE MOTOCICLETA NO SÍTIO SÃO PAULO, ZONA RURAL DE SÃO JOSÉ DO SERIDÓ/RN; QUE VINHA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA E DERRAPOU NA ESTRADA DE BARRO E FOI AO CHÃO; QUE DO ACIDENTE TEVE UMA FRATURA EXPOSTA NA PERNA ESQUERDA; QUE FOI ATENDIMENTO NO HOSPITAL REGIONAL DO SERIDÓ-SESP, CAICÓ/RN, E NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data 22/11/2016 14.52.49

Policial

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1717847 - Kleison Araújo Agucena

Impresso por: 1717847 - Kleison Araújo Agucena em 22/11/2016 14:52:55

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN Nº 013100997211
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA: 1
Cód. RENAVAM: 00335556056
R.N.T.R.C.:
EXERCÍCIO: 2016

NOME: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

CPF / CNPJ: 785.207.384-00
PLACA ANT / UF: RN08B34/2R
CHASSI: 9C2K016709R680733
COMBUSTÍVEL: GASOLINA

PASSAGETIVO / MOTOR / CATEGORIA: 149
MARCA / MODELO: FANTICULAR
ANO FAB: 2011
ANO MOD: 2011

HONDA / CC: 150 FAN BSI
CAP / ROT / CIL: 1
CATEGORIA: 149
COTAS UNICAS: 1
VENG. COTA UNICA: 26/07/2016

OCV / 149 CILINDRADAS
FAIXA 1/PVA: 3X
R\$: 003.855,3X
PREMIO TOTAL (R\$): 003.855,3X
I.O.F. (R\$):
DATA DE PAGAMENTO: 22/07/2016

PREMIO TARIFARIO (R\$):
PARCELAMENTO / COTAS: 3x
1º PAGO: 003.855,3X
2º PAGO:
3º PAGO:

*** MAIS DE UM PAGAMENTO ***
OBSERVAÇÕES:

NOTOR: NOTABILIDADE DE PONTE OBRIGATORIO
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

SAO JOSE DO BONFIM
MUNICÍPIO: SAO JOSE DO BONFIM
ESTADO: RN
DATA: 22/07/2016

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU MAO - SEGURO DPVAT

RN Nº 013100997211 BILHETE DE SEGURO DPVAT

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
RENAVAM: 00335556056
OPF / ONPJ: 785.207.384-00
EXERCÍCIO: 2016
DATA EMISSÃO: 22/07/2016
PLACA: RN08B34

ANOFAB: 2011
DATAFAB: 9
MARCA / MODELO: HONDA / CC: 150 FAN BSI
Nº CHASSI: 9C2K016709R680733

PREMIO TARIFARIO
RIS (R\$):
DENATRAN (R\$):
CUSTO DO BILHETE (R\$):
CUSTO DO SEGURO (R\$):
CUSTO DO SEGURO (R\$):
COTA UNICA: 1
DATA DE QUITAÇÃO:

PAGAMENTO: PARCELADO

SEGURO LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.609/0001-04

JUL 2016

Rio de Janeiro, 20 de Setembro de 2018

Aos Cuidados de: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Nº Sinistro: 3180437595
Vítima: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS
Data do Acidente: 03/07/2016
Cobertura: INVALIDEZ
Procurador: EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180437595**.

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 13384196

Pag. 0062/00622 - carta_01 - INVALIDEZ



ES2'P90'6TO'010

UNIDADE HOSPITALAR REGIONAL DO SERIDO - UHRS
Estado do Rio Grande do Sul - Rua 708 - Pólo VI - Capão da Canoa
C.P. - 91.500-000 - Fone/Fax (51) 3421-9629
FAX (51) 3421-3540/3543

152

088 781

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO		DATA	03/07/16	HORA DA ENTRADA	3 h	Nº ATENDIMENTO
CAMPO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE						
Os campos devem ser preenchidos por extenso, sem abreviações e de forma legível						
NOME	Francisco Assis de Medeiros		DATA DE NASCIMENTO	16/03/60	IDADE	56 a
CPF	785707384-00		RG	440065	DATA DE EXPIRAÇÃO	31/07/14
NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	CARTÃO SUS			
BRASILEIRO	Viúvo	-	108901751920007			
NOME DA MÃE	Jaciara Vieira de Moraes		NOME DO PAI	Antonio Alves de Medeiros		
ENDEREÇO	R. Souza Campos de Medeiros 375		BARRIO	São João		
CIDADE/MUNICÍPIO	S.O.S. São do Serido		TELEFONE RESIDENCIAL	87871098		RACIA/COR
BRANCA						
CAMPO 2 - SINAIS VITAIS						
Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional de saúde						
PA	mmHg	FC	lpm	FR	lpm	TEMP. AXILAR °C
						SpO2 %
						Glicemia mg/dl
CAMPO 3 - ANAMNESE/EXAME FÍSICO						
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista						

ES2'P90'6TO'010

CAMPO 4 - EXAMES COMPLEMENTARES	
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
Vitno Dado A Mato COFE/estavel wmd Fx Orna Penna	
CAMPO 4 - PRESCRIÇÃO MÉDICA	
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
cd . Rx Penna 3 AP/P	
MÉDICO PLANTONISTA/CRM	
 Michel Angelo E. de Medeiros Médico CRM/RS 8681	
RESP. ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO/CORFEN	
CAMPO 6 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO/DESTINO DO PACIENTE	
Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional da equipe de enfermagem	
MOTIVO DA SAÍDA	REMOÇÃO/TRANSFERÊNCIA
DATA MÉDICA	UNIDADE DE DESTINO

Confere com o Original
Galea - RN, 07/11/16
Mônica F. Alves de Medeiros

Nome - Sr de assist médico



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
 Unidade Hospitalar Regional do Seridó
 Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
 CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

SUMÁRIO DE INTERNAÇÃO



MINISTÉRIO DA SAÚDE

REGISTRO/PRONTUÁRIO: 018781		DATA NASCIMENTO: 16/02/60		SEXO: M
ENDEREÇO (Rua, Número): R. José Gomes de Medeiros 375		BAIRRO: São Américo		
MUNICÍPIO: São José do Seridó	UF: RN	CEP: 59378000	TELEFONE: 87871092	
NOME DO PAI: Antônio Alves de Medeiros		NOME DA MÃE: Gláucia Maria de Medeiros		
RESPONSÁVEL: Rosamunda Gomes de Medeiros				
PREENCHIMENTO MÉDICO (Preenchimento médico)				
CLÍNICA: <input type="checkbox"/> MÉDICA <input checked="" type="checkbox"/> ORTOPÉDIA <input checked="" type="checkbox"/> CIRÚRGICA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA	ENFERMARIA/LEITO:	INTERNAÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE <input type="checkbox"/> DE TRABALHO <input type="checkbox"/> DE TRANSITO <input type="checkbox"/> DE OUTROS FINS <input type="checkbox"/> NÃO		
DIAGNÓSTICO INICIAL: Fx Exposed Bone		MÉDICO RESPONSÁVEL: Dr. Henderson Araújo Ortopédia - Cirurgia de Mão CRM-RN 28917/001-14238		
INTERNAÇÃO	ORIGEM RESIDÊNCIA?	UNIDADE DE SAÚDE ENCAMINHADA		
DATA: 03.07.16	HORA: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
PROCEDÊNCIA:	CARÁTER DE INTERNAÇÃO: <input type="checkbox"/> ELETIVA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> EMERGÊNCIA			
RESUMO DA SAÍDA (Preenchimento médico)				
PROCEDIMENTO REALIZADO (AII- Código/ Descrição): Fx exp. Colun. Cerv. E		TIPO DE PROCEDIMENTO: <input type="checkbox"/> LIMPO <input type="checkbox"/> INFECTADO <input checked="" type="checkbox"/> CONTAMINADO <input type="checkbox"/> POTENCIAL M. CONTAMINADO		
PROCEDIMENTO REALIZADO (AII- Código/Descrição)		DATA: 08.07.16	HORA:	
APRESENTOU INFECÇÃO? <input type="checkbox"/> HOSPITALAR <input type="checkbox"/> COMUNITARIA <input type="checkbox"/> NÃO		FOI UTILIZADO ANTIMICROBIANO: <input type="checkbox"/> PROFILATICAMENTE <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> TERAPEUTICAMENTE		
MOTIVO DA SAÍDA (AII): <input checked="" type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> REMOÇÃO <input type="checkbox"/> ÓBITO ATÉ 24 HORAS <input type="checkbox"/> ÓBITO APÓS 24 HORAS		SE MOTIVADO SAÍD = 1 (remoção) ASSINAL DETALHAMENTODA ALTA <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> INALTERADO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> POR INDICIPLINA <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> INTER.P/DIAGNOSTICO <input type="checkbox"/> P/COMPLEMETAÇÃO F.DE ACIDENTE		
PREENCHER SE MOTIVO 2 = (REMOÇÃO)				
INDICAÇÃO CLÍNICA:		DESTINO:		
PREENCHER SE MOTIVO SAÍDA = ÓBITO		OCORREU ÓBITO CAUSADO POR INFECÇÃO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		MÉDICO RESPONSÁVEL: (carimbo/assinatura)
CAUSA MORTE:				



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública
UNIDADE HOSPITALAR REGIONAL DO SERIDÓ
Unidade de Pronto Atendimento Sabug, S/N - Estrada Paulo VI - Caixa 994
CEP: 59.200-000 - Telefone: (84) 3421-9650 / 3628 / 9620
CNPJ: (MF) 08.241.3549/35-57

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: Unidade Hospitalar Regional do Seridó 2 - CNES: 6778550
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: H R S 7 - CNES: 6778550

Identificação do Paciente

4 - NOME DO PACIENTE: Francisco Assis de Medeiros 6 - Nº DO PRONTUÁRIO: 018781
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 108901751920007 8 - DATA DE NASCIMENTO: 16/05/60 9 - SEXO: M
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: Jocimar Maria de Medeiros 11 - TELEFONE DE CONTATO: 87877098
12 - ENDEREÇO (RUA - BAIRRO): R. José Gomes de Medeiros
13 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: São José do Seridó 14 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 59378000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Fc Excessiva em E
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Tr Lb Crises
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): EF + RX
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fc em 21 - CID 10 PRINCIPAL: 5828 22 - CID 10 SECUNDÁRIO: 23 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Insua 25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO: 0140180505010
26 - CLÍNICA: CT 27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Dr. Anderson Araújo
28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE: Dr. Anderson Araújo 29 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 03/07/2016
30 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE: 03/07/2016

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

33 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO 34 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO 35 - () ACIDENTE TRABALHO ATÍPICO
36 - () VINCIUO COM A PREVIDÊNCIA 37 - () EMPREGADO 38 - () EMPREGADOR 39 - () AUTÔNOMO 40 - () FÓSEMPREGADO 41 - () APOSENTADO 42 - () NÃO SEGURO
33 - () 34 - () 35 - () 36 - () 37 - () 38 - () 39 - () 40 - () 41 - () 42 - ()

AUTORIZAÇÃO

43 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: Dr. Anderson Araújo 44 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR: 010.010.064.253
45 - DOCUMENTO: 010.010.064.253 46 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR: 010.010.064.253
47 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: 1/1 48 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): 010.010.064.253

010.010.064.253
010.010.064.253
010.010.064.253



ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
 Secretaria Estadual de Saúde Pública
 UNIDADE HOSPITALAR REGIONAL DO SERIDÓ
 Estrada do Perimetro Ingado Sacupé, S/N - Bairro Pauco VI - Campo Rio
 CEP: 00.300-000 - Telefone: (64) 3421-0630 / 0628 / 0520
 CNPJ: (MF): 08.241.754/0135-57

LAUDO DE CIRURGIA

Nome do Paciente: Franco de Amor Medeiros N° Registro: 04181724 Data Admissão: 03/07/16

Nome do Procedimento Cirúrgico: Fixação Externa Pérmica Esp

Descrição do Ato Operatório (Técnica, Ligaduras, Sutures, Drenagem, Fechamento)						
Data	Início	Término	Duração	Gases	Compr	Drenos
03/07/16	06:00					

- ① Perda de DDH nos requisitos
- ② Anestesia + Anesnie
- ③ Lavagem abundante com SF0.9%
- ④ Anestesia de Fixador Externa em pérmica
- ⑤ Sutura de pele + curativo estéril
- ⑥ à e-tensiva

Dr. Handerson Araújo
 Ortopedia - Clínica de Juchá
 CRM-RN 8751 TEGT 14438

1° Auxiliar: [Signature] 5537 2° Auxiliar: _____ Cirurgião: _____

LAUDO DE ANESTESIA

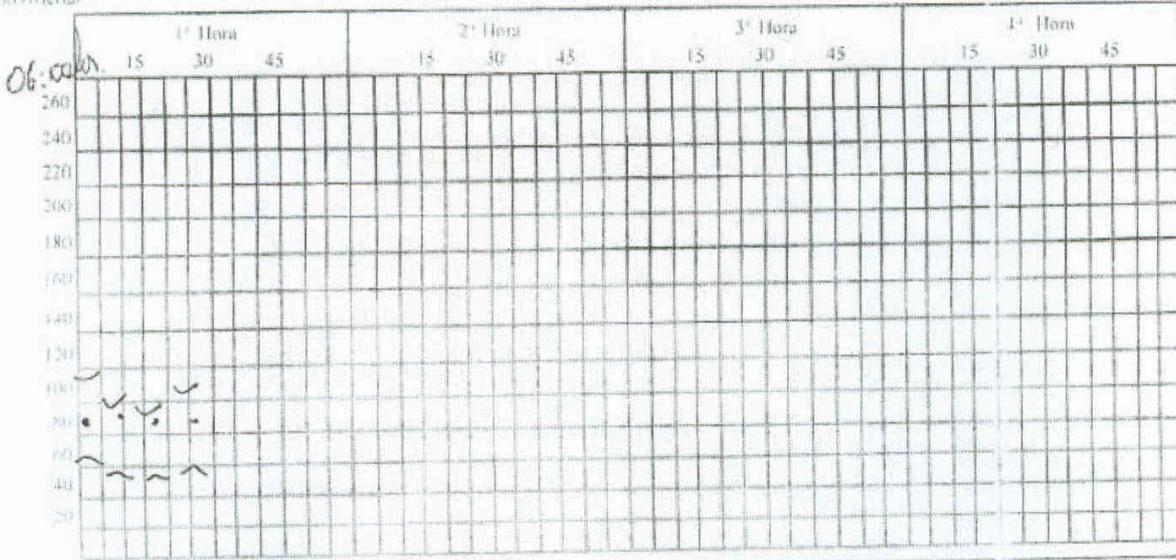
Data: 01/07/16

Início: 06:30

Término: | | |

Duração: | | |

Pressão Arterial



Fluido Anestésico	Agente	Volume
Propofol	AA. Puro e hancuêden 4.4% / agente Oxiuro 20 g. água límpida. insua ①.	59 ml - 5000 ml

Medicamentos Utilizados na Sala e Outras Observações	Anestesia
06:30 ① Morfina 90k 35mg	
② epalstina 2mg	
③ Espiritil 2x15mg	
④ Dexmedetomidina 10mg	

Dr. Ricardo Machado de Oliveira
Médico
CRM-RN 1760

Cirurgião: | | |

HORA	EVOLUÇÃO	CIEN
05:30	Paciente consciente, orientado EOR. em p.o de fratura exposta em perna evolui sem queixas no momento. apresenta ceseleto de comprimento ao l.o e PA: 120x80mm. T.E.C.S.: Lima, Sam	
19:00	PACIENTE, EM ESTADO GERAL BOM TROCADO CURATIVO DIARIAMENTE, SEGUE SEM QUEIXAS E AOS CUIDADOS DA EQUIPE.	Absalia S. COREN 2: Enfermeira
6h	Paciente de continuidade a seu tratamento, conselhou o sero bem e sem queixas. Cux Tee. Resaque Joventina.	
06h	Paciente de continuidade a seu tratamento, conselhou o sero bem e sem queixas e aos cuidados da enfermagem.	Equipe
06h	Paciente cirurgiado evoluindo bem sendo preservado segund dos cuidados. Tec 3 Gertrudes. PA 100x70 mm 14g. Delta	Equipe



EVOLUÇÃO

NOME DO PACIENTE:	Nº de Registro	Data Admissão
Francisco Assis de Medeiros	018781	030716

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CIENTE
03/07/16	04:00	Paciente admitido neste setor de E. Cirúrgica consciente, orientado, provindo da cidade de São José do Seridó - vítima de acidente de motocicleta - presença de fratura exposta em perna esquerda. Administrado 500 mg fisiológicos a 09h. EV + medicações conforme prescrição médica. Aguarda ortopedista. TCC: Célia Maria José.	
03.07.16	6:30 AM	paciente deu entrada na S.O.P./submeter-se a uma intervenção cirúrgica cirurgia: TT. Cirurgias de fratura exposta (fixada interna). cirurgia: DR Anderson aux: DR Paulo César anestesista: DR Ricardo anestesia: Raquel circ: Geracieneide / Socorro Dutra OBS: paciente encaminhado ao leito aparent. bem. TCC: Geracieneide Leon 552177.	
03/07/16	14:00	Paciente no 1º DPQ de tratamento cirúrgico de fratura exposta em MIE, em uso de fixação externa. Consciente, orientado, eufórico, febril, normotensor, aritmético. Acostuma bem dieta VO, eliminação vesical e intestinal presentes (Sic). Não refere dor no membro. TCC: MMTI: perfusão periférica normal, sem edema.	
04.07.16	06:45	Paciente em P.O.S operatório queixa de discreta dor administrada a med. prescrita. PAJ TCC: J. Gertrudes	
	06:00	TA: 120x80 Temp: 36° Lux. (ausente)	

Raiane C. S. França
 ENFERMEIRA
 COREN/RN 362.892



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública
UNIDADE HOSPITALAR REGIONAL DO SERIDÓ
Estrada do Perimetro Irigado Sabugi, S/N - Bairro Paulo VI - Caicó/RN
CEP: 59.300-000 - Telefax: (84) 3421-9630 / 9628 / 9620
CNPJ nº: 08.987.08/244-754/0135-57

RECEITUÁRIO MÉDICO

Atosfala

Atosfo, pelo os dias
necessarios: que

Fuoe ASSIS de Medeiros,

Político municipal, galeo em
1207 dias, foi transferido

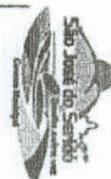
desda Unidade de Saúde

para o Hospital Regional

do Seridó - Caicó RN

Caicó/RN

João Batista de Brito
CNPJ: 08.987.08/244-754/0135-57
CPF: 036.502.347-91



Prefeitura Municipal de São José do Bonfim
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ nº 08.000.000/0001-91
CNP nº 08.000.000/0001-91
E-mail: saude@saude.sjb.on.br

Atestado Médico

Atesto, que Fiu ASSIS,
de Meadeiros, vítima
de acidente de trânsito
nesta (03.07.16),
encomendado ao
O.R.T. João de

0191116

16-405-605960-343
4337 - 4337 - 4337
João de Brito
16-405-605960-343

PLANO DE SAÚDE - VÍCIO DE FORMAÇÃO - VÍCIO DE FORMAÇÃO - VÍCIO DE FORMAÇÃO - VÍCIO DE FORMAÇÃO - VÍCIO DE FORMAÇÃO



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

Processo n.º 0800064-90.2019.8.20.5138

Parte autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos etc.

Considerando os precedentes recentes do Supremo Tribunal Federal em sede de repercussão geral (RE 839314, RE 938348, RE 938340 e RE 826890), intime-se a parte autora, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, sob pena de indeferimento, no sentido de comprovar a negativa da seara administrativa, pois, no documento anexado aos autos não consta qualquer informação no sentido de que o pleito administrativo não tenha sido atendido.

Providências necessárias a cargo da Secretaria Judiciária.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

CRUZETA, 19 de fevereiro de 2019.

TATHIANA FREITAS DE PAIVA MACEDO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente conforme Lei n.º 11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

Processo n.º 0800064-90.2019.8.20.5138

Parte autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Vistos etc.

Considerando os precedentes recentes do Supremo Tribunal Federal em sede de repercussão geral (RE 839314, RE 938348, RE 938340 e RE 826890), intime-se a parte autora, por seu advogado, para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a inicial, sob pena de indeferimento, no sentido de comprovar a negativa da seara administrativa, pois, no documento anexado aos autos não consta qualquer informação no sentido de que o pleito administrativo não tenha sido atendido.

Providências necessárias a cargo da Secretaria Judiciária.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

CRUZETA, 19 de fevereiro de 2019.

TATHIANA FREITAS DE PAIVA MACEDO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente conforme Lei n.º 11.419/06)

EM ANEXO



GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUÍZ (A) DE DIREITO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE CRUZETA, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Processo nº 0800064-90.2019.820.5138

FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS, já qualificado nos autos em evidência, na **AÇÃO ORDINÁRIA DE COBRANÇA DE INDENIZAÇÃO SECURITÁRIA DPVAT**, que move em face **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, amplamente qualificado, vem a presença de Vossa Excelência, com suporte no art. 321 do Código de Processo Civil, apresentar **EMENDA À INICIAL**, decorrência do despacho retro **ID. 39409990**, motivo qual revela as considerações abaixo.

A parte autora no dia **03/07/2016**, conforme consta no **Boletim de Ocorrência Policial, (anexo aos autos)**, sofreu um acidente de trânsito quando a motocicleta que conduzia, derrapou na estrada de barro e levou o mesmo ao chão. Do evento restou ao demandante **GRAVES LESÕES CORPORAIS**. Quais são:

- **PERDA FUNCIONAL COMPLETA DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO;**
- **FRATURA EXPOSTA DA PERNA ESQUERDA;**
- **PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FIXADOR EXTERNO;**
- **CAUSANDO-LHE DORES INTENSAS, DEVIDO QUEDA DE MOTO.**

Pois bem, conforme se verifica, essas lesões resultaram ao requerente **sequelas definitivas**, que até hoje o faz sentir dores fortes, impondo ao mesmo dificuldades para caminhar e para ficar por muito tempo em pé, ou seja, sente consideravelmente **reduzida a sua capacidade de movimentação**.

Portanto, possuindo direito assegurado em Lei, o mesmo buscou amparo através de pedido de indenização junto à **SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT**, juntamente com todos os documentos pertinentes, e legalmente previstos, que são costumeiramente solicitados pela ré, **requerendo administrativamente a quantia a que faz jus em decorrência do Seguro Obrigatório (DPVAT/INVALIDEZ)**, tendo o seu pedido cadastrado com o número de **SINISTRO Nº 3180437595**, restando assim a parte autora o direito a receber a diferença no valor de **R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

Certo do recebimento da indenização em **conformidade com a gravidade de sua invalidez**, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa

.....
(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240

e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com



GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

desta quando informada pela seguradora que seu pedido de indenização fora **cancelado em virtude de não se justificar a cobertura pleiteada**, face **ser a vítima proprietário do veículo** e estar o mesmo com o pagamento do Seguro DPVAT caracterizado como irregular, ou seja, **com pagamento em atraso**.

Bem como, **não está disponibilizada a Carta de Negativa, na consulta processual** no site da Seguradora Líder, na área de acesso **"ACOMPANHE O PROCESSO"**, impossibilitando ao autor juntar aos autos tal **NEGATIVA**. Porém em contato com a seguradora via telefone, foi informado pelo atendente "Estevão", que o sinistro havia sido cancelado por que o proprietário do veículo e requerente acidentado, estaria com o pagamento do mesmo em atraso. **Protocolo nº 30141909**.

Segue também **"print screen" (anexo)** do sistema da Segura do Líder informando que **o sinistro foi cancelado**.

SINISTRO 3180437595 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO Comprev

Previdência S/A-Filial Natal-RN

BENEFICIÁRIO FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

CPF/CNPJ: 78520738400

Posição em 26-03-2019 17:14:21

Desculpe, no momento, não conseguimos localizar informações com os dados que você forneceu. [Clique aqui](#) e nos envie um e-mail para que possamos checar melhor o seu caso. Entraremos em contato com você para informar a situação do seu pedido de indenização.

Ocorre Excelência, que o entendimento apresentado como caracterizador da negativa de pagamento não é condizente com a previsão legal, pois contraria claramente dispositivos constantes na **LEI Nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974**, que **não desautoriza ou impossibilita o pagamento da indenização para proprietários em caso de inadimplência**.

Ou seja, **todos os documentos médicos levam ao entendimento de que foram consideráveis as perdas funcionais e dificuldades físicas remanescentes**, porém, a parte ré nega, sumariamente, a análise dos mesmos, adotando entendimento diverso do claramente previsto na legislação que trata do tema.

Dessa forma, resta claro que fora **buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta**, porém,

(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240

e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com



GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.

DA POSSIBILIDADE DO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO NO CASO DE PAGAMENTO ATRASADO DO PRÊMIO

A negativa de pagamento por parte da ré, não encontra nenhum amparo legal, é aplicada em desacordo com a legislação que trata do assunto, bem como, vai de encontro a entendimento já sumulado pelo Egrégio Superior Tribunal de Justiça, ainda, contraria farta jurisprudência que trata do tema.

Cite-se os dispositivos da **lei 6.194/74** e que claramente dão amparo à pretensão autoral:

Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

Art. 7º. A indenização por pessoa vitimada por veículo não identificado, com seguradora não identificada, seguro não realizado ou vencido, será paga nos mesmos valores, condições e prazos dos demais casos por um consórcio constituído, obrigatoriamente, por todas as sociedades seguradoras que operem no seguro objeto desta lei. (Grifei).

Ainda, cite-se **SUMULA 257 DO STJ**:

A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres (DPVAT) **não é motivo para a recusa do pagamento da indenização.**

Ante todo o exposto, em consonância com o previsto na **lei 6.194/74**, merece acolhimento o pleito autoral, a fim de que **seja condenada a parte ré ao pagamento de indenização do seguro DPVAT à parte autora**, independentemente do momento em que o prêmio do seguro foi quitado.

DOS PEDIDOS

ANTE O EXPOSTO, evidenciados o interesse e a legitimidade da parte autora para o ajuizamento da presente ação, a possibilidade jurídica do pedido e preenchidos todos os requisitos da petição Inicial, **REQUER**, que seja devidamente

.....
(83) 3421.7236 (83) 99604.1600

Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240

e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com



GUEDES DE LIMA

• A D V O G A D O S •

processado o feito, com o respeito ao devido processo legal, julgada **PROCEDENTE** a ação, para que se declare devido à parte autora o pagamento da indenização do seguro DPVAT, **nos termos contidos na Inicial**, com valor a ser quantificado **após realização de perícia médica**.

Nestes termos
Pede Deferimento

Cruzeta - RN, 26 de março de 2019.

ARTHUR ALVES DE MEDEIROS
OAB/PB 25.763

.....
(83) 3421.7236 (83) 99604.1600
Rua Paulo Mendes 16, Centro – Patos – Paraíba Cep: 58.700-240
e-mail: guedesdelimaadv@gmail.com

Detalhe de Sinistro			
Sinistro		Histórico	
Data	Ação	Comentários	Visualizar
02/10/2018 15:29	Cancelar processo	Kelly da Silva Fernandes (Seguradora Líder) cancelou o sinistro. "Sinistro cancelado tendo em vista tratar-se de vítima/beneficiária proprietária inadimplente, não havendo direito a indenização pelo Seguro DPVAT conforme Resolução CNSP 332/15."	
28/09/2018 08:07	Concluir regulação	NIVEA REGINA MONTEIRO DE SOIZA SOBRINHO (CAPEMISA (DPSEG) Seguradora de Vida e Prev.- Matriz II) concluiu a regulação do sinistro. Parecer: Desfavorável Parecer da Regulação: Trata-se de processo de Invalidez. Bo declaratório. Vítima condutor e proprietário da moto. Apresentou Comprovação do Ato declaratório e Declaração de Inexistência do IML. Seguro DPVAT/ 16, pago em 19/07/16, após o vencimento e sinistro. Segue para vossa apreciação.	
28/09/2018 08:04	Edição de pessoa	O usuário NIVEA REGINA MONTEIRO DE SOIZA SOBRINHO (CAPEMISA SEGURADORA DE VIDA E PREV. S/A) editou os dados da pessoa EMMANOELA SATURNINA PEREIRA VASCONCELOS DE SOUZA ARAUJO.	
27/09/2018 22:20	Carga realizada	O usuário Serviço Tasker informou que os documentos digitalizados do sinistro encontram-se disponíveis.	
27/09/2018 14:41	Emissão de protocolo	O usuário Usuario DigProprio (Digitalização Própria) informou que recebeu os documentos da remessa 785818935. Recebimento de documentos realizado por ANDREIA ALEXANDRE DE OLIVEIRA (COMPREV SEGURADORA S/A). Os seguintes documentos foram recebidos: Sinistro	
27/09/2018 13:43	Receber documentos	· Outros.	

 Exibir Documentos

 Cancelar



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

Processo n.º 0800064-90.2019.8.20.5138

Parte autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

De início, defiro o requerimento de justiça gratuita.

Ante a comprovação, por parte do autor, de que seu requerimento administrativo fora cancelado por suposto inadimplemento do Seguro DPVAT, Nos termos do art. 334 do CPC, apraze-se audiência de conciliação ou de mediação, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, intimando-se a parte autora, bem como citando-se a demandada em até 20 (vinte) dias, contados da data aprazada.

Caso o demandado não tenha interesse a conciliação, deverá informar o Juízo com 10 (dez) dias de antecedência da data da audiência.

Cabe às partes comparecer à audiência de conciliação, pessoalmente ou por meio de representante munido de procuração com poderes específicos para negociar a transigir, sendo a ausência injustificada considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sancionada com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.

Cientifique-se o demandado de que poderá contestar a ação em 15 (quinze) dias, contados da conciliação, ou do protocolo do seu pedido de cancelamento da audiência, se for o caso, conforme art. 335 do CPC.

Infrutífera a tentativa de conciliação e decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para se manifestar, em 15 (quinze) dias, conforme o caso:

I – Havendo revelia,deverá informar se quer produzir mais provas ou se concorda com o julgamento antecipado;

II – Havendo contestação,se o réu alegar fato impeditivo, extintivo ou modificativo do direito autoral, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais;

III – Formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta pertinente.

Publique-se. Intimem-se. Cumram-se.

Cruzeta/RN, 28 de março de 2019.

BRUNO MONTENEGRO RIBEIRO DANTAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente conforme Lei n.º 11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

(84) 3473-2474

Processo: 0800064-90.2019.8.20.5138

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte Ré: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

CERTIFICO, que nesta data, inclui o presente feito na pauta de audiências do dia Tipo: Conciliação - Justiça Comum Sala: Sala Conciliação VUC Data: 22/05/2019 Hora: 09:40 , consoante Despacho exarado pelo MM. Juiz de Direito desta Comarca.

Cruzeta – RN, 29/03/2019

MARLI COSTA DE ARAUJO E ARAUJO

Técnica Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

(84) 3473-2474

Processo: 0800064-90.2019.8.20.5138

Classe: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte Ré: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

CERTIFICO, que nesta data, inclui o presente feito na pauta de audiências do dia Tipo: Conciliação - Justiça Comum Sala: Sala Conciliação VUC Data: 22/05/2019 Hora: 09:40 , consoante Despacho exarado pelo MM. Juiz de Direito desta Comarca.

Cruzeta – RN, 29/03/2019

MARLI COSTA DE ARAUJO E ARAUJO

Técnica Judiciária



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Cruzeta
Praça Celso Azevedo, 142, Centro, CRUZETA - RN - CEP: 59375-000

Processo n.º 0800064-90.2019.8.20.5138

Parte autora: FRANCISCO ASSIS DE MEDEIROS

Parte ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

De início, defiro o requerimento de justiça gratuita.

Ante a comprovação, por parte do autor, de que seu requerimento administrativo fora cancelado por suposto inadimplemento do Seguro DPVAT, Nos termos do art. 334 do CPC, apraze-se audiência de conciliação ou de mediação, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, intimando-se a parte autora, bem como citando-se a demandada em até 20 (vinte) dias, contados da data aprazada.

Caso o demandado não tenha interesse a conciliação, deverá informar o Juízo com 10 (dez) dias de antecedência da data da audiência.

Cabe às partes comparecer à audiência de conciliação, pessoalmente ou por meio de representante munido de procuração com poderes específicos para negociar a transigir, sendo a ausência injustificada considerada ato atentatório à dignidade da justiça, sancionada com multa de até 2% (dois por cento) da vantagem econômica pretendida ou do valor da causa.

Cientifique-se o demandado de que poderá contestar a ação em 15 (quinze) dias, contados da conciliação, ou do protocolo do seu pedido de cancelamento da audiência, se for o caso, conforme art. 335 do CPC.

Infrutífera a tentativa de conciliação e decorrido o prazo para contestação, intime-se a parte autora para se manifestar, em 15 (quinze) dias, conforme o caso:

I – Havendo revelia,deverá informar se quer produzir mais provas ou se concorda com o julgamento antecipado;

II – Havendo contestação,se o réu alegar fato impeditivo, extintivo ou modificativo do direito autoral, deverá se manifestar em réplica, inclusive com contrariedade e apresentação de provas relacionadas a eventuais questões incidentais;

III – Formulada reconvenção com a contestação ou no seu prazo, deverá a parte autora apresentar resposta pertinente.

Publique-se. Intimem-se. Cumpram-se.

Cruzeta/RN, 28 de março de 2019.

BRUNO MONTENEGRO RIBEIRO DANTAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente conforme Lei n.º 11.419/06)