

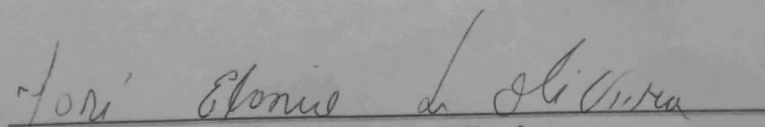
## PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

**OUTORGANTE:** José Elânio de Oliveira, brasileiro, solteiro, desempregado, portador do RG nº 2.623.801-SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 068.797.614-61, residente e domiciliado na rua Nero Nazareno Fernandes, 511, Alto da Liberdade-Caraúbas/RN;

**OUTORGADO:** FÁBIO FRANCISCO DA SILVA SENA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN, sob o número 12.872, com escritório na Praça Ubaldo Fernandes Neto, 80 A - 1º andar - Caraúbas/RN, e-mail fabiocaraubas1@hotmail.com;

**PODERES:** pelo presente instrumento particular de procuração passado nesta cidade de Caraúbas/RN, o outorgante acima qualificada que esta subscreve, constitui e nomeia o outorgado como seu bastante procurador e advogado, a quem confere todos os amplos poderes para o foro em geral, sobretudo os constantes das cláusulas "ad-judicia" e "et extra", para em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, repartições públicas, autarquias ou entidade paraestatal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, praticando todos os atos judiciais necessários em todas as ações em que for autora, réu, opoente, ou de qualquer forma interessado, bem como os especiais para confessar, transigir, receber ou dar quitação, aceitar o recuso ou acordo ou conciliação, desistir, firmar compromissos, impugnar dívidas; para tanto ficam aqui concedidos pelo outorgante ainda os poderes para praticar todos os atos permitidos em direito, por mais especiais que sejam, inclusive revisão de sentenças podendo ainda, substabelecer o presente mandato, com ou sem reservas de poderes, se assim lhe convier, enfim dando tudo por bom, firme e valioso e especialmente para interpor e acompanhar **Ação de cobrança Seguro DPVAT.**

Caraúbas/RN, 04 de agosto de 2018.

  
José Elânio de Oliveira





Assinado eletronicamente por: FABIO FRANCISCO DA SILVA SENA - 24/05/2019 09:20:51

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19052409042347100000041806271>

Número do documento: 19052409042347100000041806271

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA  
COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO





*Jose Elanio de Oliveira*

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 962.623.204 DATA DE EMISSÃO 05/09/2015

NOME JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

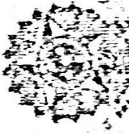
FILIAÇÃO JOSE NERIALDO MARIA EUSEMAR DE OLIVEIRA

ENDEREÇO: RUA CARLOS DE CARVALHO, 1116 - JARDIM CARLOS DE CARVALHO - CARAUBAS - PB

CNPJ 068.797.614-61 DATA DE NASCIMENTO 10/02/1987

23. VIA

MINISTÉRIO DA FAZENDA



Receita Federal  
Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número 068.797.614-61

Nome JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

Nascimento 10/02/1987

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

CÓDIGO DE CONTROLE  
C5E3.5085.F467.5533

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço  
[www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Comprovante emitido pela  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 11:38:15 do dia 21/08/2015 (hora e data de Brasília)  
dígito verificador: 00





Rio de Janeiro, 14 de Junho de 2018

Aos Cuidados de: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

Nº Sinistro: 3180263878

Vítima: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

Data do Acidente: 19/12/2016

Cobertura: INVALIDEZ

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180263878**.

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 Lider-DPVAT

Carta nº 12558038





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 301 - 3010 / 2017

**Dados da Ocorrência**

Natureza do Fato: **ACIDENTE DE TRÂNSITO**  
Data / Hora da Comunicação: **09/06/2017 15:23:45**  
Data / Hora da Ocorrência: **19/12/2016 07:30:00**  
Endereço da Ocorrência: **RUA CAPITÃO FRANCISCO PEDRO**  
Complemento: **C/R.GUSTAVO BRAGA**  
Bairro: **RODOLFO TEOFILO** Município: **FORTALEZA/CE**  
Ponto de Referência: **POR TRÁS DO BANCO DO BRASIL**

**Dados da(s) Vitima(s)**

Nome: **JOSÉ ULISSES AVELINO SILVA**  
Nascimento: **02/04/1964** CPF: **236.076.453-53**  
RG: **8911005003870** Orgão Emissor: **SSP** UF:  
Filiação: **MARIA AVELINO DA SILVA**  
**JOSÉ DEÓ DA SILVA**  
Endereço: **RUA DA BANDEIRA, 736**  
Bairro: **CANINDEZINHO** CEP: **60.732-250**  
Município: **FORTALEZA/CE**  
País: **BRASIL** Telefone: **(85) 98759-7224**

Nome: **JOSE ELANIO DE OLIVEIRA**  
Nascimento: **10/02/1987** CPF: **068.797.614-61**  
RG: **2623801** Orgão Emissor: **SSP** UF: **RN**  
Filiação: **MARIA ELISMAR DE OLIVEIRA**  
**JOSE NERIALDO**  
Endereço: **AVENIDA COSTA MENDES, 1573**  
Bairro: **RODOLFO TEOFILO** CEP:  
Município: **FORTALEZA/CE**  
País: **BRASIL** Telefone: **(84) 99702-0715**

**Dados do(s) Veículo(s)**

1) Placa: **NQX3782** Uf: **CE** Município: **FORTALEZA** Chassi:  
**9C2KC1550AR054125** Renavam: **194734625** Tipo do Veículo:  
**MOTOCICLETA** Marca / Modelo: **HONDA/CG 150 FAN ESI** Ano  
Fabricação: **2010** Ano Modelo: **2010** Combustível: **GASOLINA** Cor:  
**AMARELO** Proprietário: **ANTONIO LOPES SOBRINHO** Situação: **NÃO**  
**INFORMADO** Envolvimento: **COLISAO**

**Histórico**

Afirma a vítima **JOSÉ ULISSES AVELINO SILVA** que trabalha como mototaxista e que na data, hora e local acima citados, pilotava a motocicleta de placa **NQX3782** (acima descrita), transportando como GARUPEIRO a pessoa de **JOSÉ ELANIO DE OLIVEIRA** (2ª VÍTIMA), quando foi colidido pelo automóvel de placas **PMB0563**, que avançou a preferencial, vindo ambos (piloto e garupeiro) a tombarem ao solo e lesionarem-se, no que foram socorridos em uma ambulância do SAMU ao IJF-Centro; E nada mais disse. **FALSA COMUNICAÇÃO É CRIME PREVISTO NO ART. 340 DO CPB.**

**CACIA DESTINO: DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO**





**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA CIVIL

DELEGACIA DE ACIDENTES E DELITOS DE TRANSITO



**BOLETIM DE Ocorrência Nº 301 - 3010 / 2017**

**RESPONSÁVEL PELO REGISTRO :**

**SUZETE MARIA LIMA GONÇALVES - MAT.: 133215-1-5**

**RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:** \_\_\_\_\_

**VISTO DO DELEGADO(A) :** \_\_\_\_\_

**MARIA CÂNDIDA BRUM - MAT.: 126913-1-9**





# INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

24 horas de proteção a vida

Boletim de Emergência Reg.: 5484336

O Sr.(a) Jose Elanio de Oliveira

Foi atendido (a) neste Hospital no dia 19 / 12 / 16, às 8 : 44 h.

Tendo como causa do socorro trauma no pé direito  
devido acidente caindo moto.

Observações: Paciente nascido de 15 (quinze) dias  
de repouso aguardando procedimento cirúrgico  
ortopédico.

Fortaleza, 23 de dezembro de 2016

Médico de Plantão - CRM: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

*Dr. Manoel Helder Pinto*  
Gerência de Urgência Emergência IJF  
CREMEC 4698 - CPF: 141.944.063-20

Meus doc/Arq Word/CPL/ Boletim de Emergência Reg.doc





GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde do Estado do Ceará  
Coordenadoria de Regulação, Avaliação e Controle  
CRESUS - Central de Regulação Estadual do SUS

LAUDO DE NUMERAÇÃO DE AIH  
CÓDIGO DA SOLICITAÇÃO: 12600052271  
NÚMERO DA AIH: 2316102230431

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

CNES/ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: 2529149 - IJF INSTITUTO DR JOSE FROTA CENTRAL

CNES/ESTABELECIMENTO EXECUTOR: IJF INSTITUTO DR JOSE FROTA CENTRAL

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CNS/PACIENTE: 162334979150008 - JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

DATA DE NASCIMENTO - IDADE: 10/02/1987 - 29 anos

NOME DA MÃE: MARIA ELISIMAR DE OLIVEIRA

NOME DO RESPONSÁVEL: O MESMO

ENDEREÇO: NERO NAZARENO FERNANDES

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: 240230 - CARAUBAS

UF:

SEXO: MASCULINO

TELEFONE DE CONTATO:

TELEFONE DO RESPONSÁVEL:

BAIRRO: ALTO DA LIBERDADE

CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

DIAGNÓSTICO INICIAL: S927 - Fraturas múltiplas do pé

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

DIAGNÓSTICO CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO: 0408050470-TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS

CARATER DA INTERNAÇÃO: URG/EMERGÊNCIA AIH EMITIDA APÓS INTERNAÇÃO

PROFISSIONAL SOLICITANTE: 136841721960007 - ANSELMO MARTINS DE ARAUJO FILHO

CLÍNICA: CIRURGICO - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA

ESPEC. CLÍNICA GERAL

DATA-HORA SOLICITAÇÃO: 19/12/2016 - 21:14 DATA-HORA INTERNAÇÃO: 19/12/2016 - 21:14

CAUSAS EXTERNAS

DESCRIÇÃO DO ACIDENTE: NÃO SE APLICA





Prefeitura de  
**Fortaleza**  
Secretaria Municipal de Saúde

Instituto Dr. José Frota

### SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO DE PACIENTE

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME DO PACIENTE: Jose Elmano de Oliveira  
IDADE: 29 anos SEXO: Masculino EST. CIVIL: Solteiro FONE: ( )  
ENDEREÇO: R Nuno Nazareno Fernandes MUNICÍPIO: Caraiibas UF: RN

1. SOLICITO AO INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA O(S) DOCUMENTO(S) ASSINALADO ABAIXO:

- ☒ DECLARAÇÃO CIRCUNSTANCIADA SOBRE O ATENDIMENTO E/OU INTERNAMENTO;  
☐ OUTROS: \_\_\_\_\_

COM DATA DE ENTRADA NESSE HOSPITAL, EM 19/12/2016 E ALTA EM 23/12/2016  
PARA FINS DE \_\_\_\_\_

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Jose Elmano de Oliveira  
Assinatura do Requerente

#### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME: Elisângela Maria de Oliveira  
IDADE: 36 anos SEXO: Feminino EST. CIVIL: Solteira FONE: ( ) 084.99631-1029  
ENDEREÇO: R: Nuno Nazareno Fernandes MUNICÍPIO: Caraiibas UF: RN  
☐ PRÓPRIO PACIENTE ☐ PAIS DE MENOR 16 ANOS ☐ OUTRO P/ PROCURAÇÃO ☐ PAI/MÃE DE INCAPAZ  
(Anexar Doc. 1) (Anexar Doc. 1, 2 e 3) (Anexar Doc. 1, 3 e 4) (Anexar Doc. 1, 2, 3 e 5)

#### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- ⇒ Em caso de paciente já falecido qualquer informação (declaração, atestado, resumo de alta ou cópia parcial ou total de qualquer documento referente a tratamento médico, ambulatorial ou hospitalar, somente poderá ser liberada mediante a solicitação do cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, desde que documentalmente comprovem o vínculo familiar (Art. 1º, da Recomendação CFM nº 3/14, de 28/03/2014).
- ⇒ Em caso de paciente absolutamente incapaz por enfermidade (transitória ou não) ou doença mental, que não puder exprimir sua vontade, anexar atestado médico com firma reconhecida.
- ⇒ Em caso do paciente vivo capaz, qualquer informação somente poderá ser liberada por solicitação do mesmo ou se expressa por Procuração Pública ou Procuração Particular com firma reconhecida contendo poderes específicos para receber o documento pretendido.

#### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1. Cópia de documento de identificação com foto do paciente (igual ou maior de 16 anos).
2. Cópia da Certidão de Nascimento (menores de 16 anos e incapazes por enfermidade).
3. Cópia de documento de identificação com foto do representante legal (pai ou mãe de menor de 16 anos ou de incapaz por enfermidade ou do representante indicado na procuração).
4. Procuração com firmas reconhecidas em cartório do outorgante e do outorgado, com fins específicos expressos e dirigida ao IJF.
5. Cópia autenticada do atestado médico com firma reconhecida do emitente.

#### REGISTRO DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

☐ O REQUERENTE ☐ PESSOA AUTORIZADA COM PROCURAÇÃO SIMPLES E CÓPIA DA IDENTIDADE

Fortaleza - CE em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÚBAS  
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



RECEITUÁRIO

Ol son claus

Retornar em

15/05/12

D<sup>r</sup>. Thiago José G. C. Araújo  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 101618 / TEOT 14815

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Médico (a)

Ao retornar traga a receita

FIL: GRÁFICA 84 3362 2000





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAÚBAS  
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA



do

R\$ 20,00  
=

RECEITUÁRIO

Plano Elanir de Oliveira

Saúde,

- A. J. de M. N. S. D.

tabiqua

~~- A. J. de M. N. S. D.~~

~~A. J. de M. N. S. D.~~

de 201

Dr. Thiago José G. C. Araújo  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-RN 66197 / TEOT 14815

12/04/12

Data

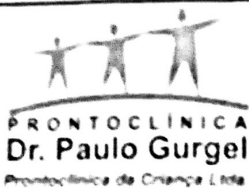
Médico (a)

Ao retornar traga a receita

FULL GRÁFICA | 84 3362.2022

08:21





ULTRASSONOGRAFIA  
OTORRINO  
ORTOPEDIA  
UROLOGIA

**PLANTAO 24 HORAS**  
CIRURGIAS - CLÍNICO GERAL  
PEDIATRIA  
LABORATÓRIO DE ANÁLISES  
PRONTO-SOCORRO - RAIO-X

Rua Monte Sinai, 1948 - Fone: (84) 4008-5000 - (Ao lado do Nordeste Ponta Negra) - Natal RN

P/ JOSE ELIANO DE OLIVEIRA

no out

84

① Profemba 100mg — 1-4q  
01 q, w, 12/12h os dias.

② Difenidramina 500mg — 20q  
01 q, w, 6/6h se dor

04617

Dr. Dyennio de C. Andrade  
Oncologista, Pe e Tomazelo  
TEOT 14708  
CPM 5595

Natal,





## RECEITUÁRIO

01 Via Elãncio

salute,

- Curativos

- Limpar pontos

- Trocar talo bats

12/04/17

Data

Dr. Thiago José G.C. Araújo  
Ortopedia / Traumatologia  
CRM-PN 66117-7 / RCD 14815

Médico (a)

Ao retornar traga a receita

FULL GRÁFICA | 84 3362 2002



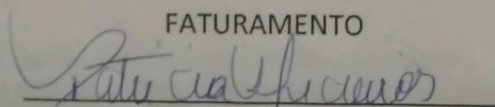
RECIBO

R\$ 20,00

Recebi do paciente JOSE ELANIO DE OLIVEIRA  
à quantia de R\$ 20,00 (Vinte Reais) referente a pagamento de copia do  
prontuário.

Natal, 20 de Abril de 2017.

FATURAMENTO



Prontoclínica da Criança Lúcia  
Patricia Medeiros  
Faturista





# INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

24 horas de proteção a vida

Boletim de Emergência Reg.: 5484336

O Sr.(a) José Elanir de Oliveira

Foi atendido (a) neste Hospital no dia 19 / 12 / 16, às 8 : 44 h.

Tendo como causa do socorro trauma no pé direito  
devido acidente com moto.

Observações: Paciente nascida de 15 (quinta) dias  
em repouso aguardando procedimento cirúrgico  
ortopédico.

Fortaleza, 23 de dezembro de 2016

Médico de Plantão – CRM: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Meus doc\Arq Word\CPD\ Boletim de Emergência Reg.doc

*Dr. Manoel Helder Pinto*  
Gerência de Urgência Emergência IJF  
CREMEC 4698 - CPF: 141.944.063-20



Anexo





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
**Vara Única da Comarca de Caraúbas**  
Praça Ubaldo Fernandes Neto, nº 212, Centro, Caraúbas/RN

Processo Nº: 0800426-64.2019.8.20.5115

Requerente: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

Requerido: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

## **DESPACHO**

Defiro a gratuidade judiciária.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, ante a necessidade da realização de perícia, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação. (CPC, art. 139, VI e Enunciado n. 35 da ENFAM).

Assim, cite-se e intime-se a parte Ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Outrossim, ante a necessidade de prova pericial, NOMEIO perito(a) o(a) Dr(a). **ANDRÉ FERNANDEZ DE OLIVEIRA**, médico(a) especializado em ortopedia e traumatologia, com endereço profissional na Clínica Feldman, localizada à Rua João Gomes de Oliveira, Bairro Sebastião Maltez, Caraúbas/RN, determinando a intimação do(a) mesmo(a) para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico.

Tendo em vista que a parte autora é beneficiária da assistência judiciária gratuita, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), mediante depósito prévio a ser realizado pela parte ré.



Intime-se a parte ré para no prazo de dez dias, a contar do decurso do prazo de contestação, depositar em conta judicial o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

Formulo os seguintes quesitos:

- 1- Quais as lesões sofridas pelo autor?
- 2- As lesões decorreram de acidente de veículo?
- 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- 4- Totalmente ou em parte?
- 5 – Em que percentual?
- 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?
- 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação. A parte autora já teve tal oportunidade na inicial. Os quesitos devem ser apresentados em duas vias para serem entregues em secretaria, além da via de protocolo do advogado, sendo uma via para ficar no processo e outra via para ser remetida ao perito.



Após apresentado o laudo, intemem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença.

Intimações e expedientes necessários a cargo da Secretaria.

Cumpra-se.

Caraúbas/RN - 18 de junho de 2019

*(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)*

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE  
Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Caraúbas

Praça Ubaldo Fernandes Neto, 212, Centro, - Caraúbas - RN - CEP: 59780-000

ATO ORDINATÓRIO

Ao(À) Ilmo(a). Sr.(a).

FABIO FRANCISCO DA SILVA SENA

De ordem do Exmo(a). Sr(a). Dr(a). DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE, MM Juiz(a) de Direito desta Vara, na forma da lei, etc.

MANDA, pela presente, extraída dos autos do processo abaixo especificado, INTIMAR Vossa Senhoria para tomar conhecimento do inteiro teor do despacho, cuja cópia segue em anexo.

Processo: 0800426-64.2019.8.20.5115

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

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

CARAÚBAS/RN, 16 de setembro de 2019.



REGINALDO FERNANDES DE OLIVEIRA

Auxiliar Técnico

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Caraúbas

Praça Ubaldo Fernandes Neto, 212, Centro, CARAÚBAS - RN - CEP: 59780-000

CARTA DE INTIMAÇÃO

Empresa.

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Edifício Citibank, Rua da Assembléia 100, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20011-904

De ordem do Exmo(a). Sr(a). Dr(a). DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE, MM Juiz(a) de Direito desta Vara, na forma da lei, etc.

MANDA, pela presente, extraída dos autos do processo abaixo especificado, INTIMAR Vossa Senhoria para,

contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial.

Outrossim, ante a necessidade de prova pericial, NOMEIO perito(a) o(a) Dr(a). **ANDRÉ FERNANDEZ DE OLIVEIRA**, médico(a) especializado em ortopedia e traumatologia, com endereço profissional na Clínica Feldman, localizada à Rua João Gomes de Oliveira, Bairro Sebastião Maltez, Caraúbas/RN, determinando a intimação do(a) mesmo(a) para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser aprazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico.

Tendo em vista que a parte autora é beneficiária da assistência judiciária gratuita, caberá ao réu antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença caso seja julgado improcedente o pedido do autor.

Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), mediante depósito prévio a ser realizado pela parte ré.



Intime-se a parte ré para no prazo de dez dias, a contar do decurso do prazo de contestação, depositar em conta judicial o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), correspondentes aos honorários periciais. Não se realizando o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial, pertinentes às lesões e sequelas sofridas pelo autor.

Formulo os seguintes quesitos:

- 1- Quais as lesões sofridas pelo autor?
- 2- As lesões decorreram de acidente de veículo?
- 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- 4- Totalmente ou em parte?
- 5 – Em que percentual?
- 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral ou fisiológica?
- 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

Intime-se a parte ré para indicar assistente técnico e apresentar outros quesitos diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de contestação. A parte autora já teve tal oportunidade na inicial. Os quesitos devem ser apresentados em duas vias para serem entregues em secretaria, além da via de protocolo do advogado, sendo uma via para ficar no processo e outra via para ser remetida ao perito.

Após apresentado o laudo, intimem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 10 (dez) dias e informarem se têm interesse em audiência de conciliação, bem como expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais.

Solicitada por ambas as partes audiência de conciliação, a secretaria apraze a audiência. Se somente uma parte ou nenhuma requerer a realização de audiência de conciliação, e cumpridas as diligências acima determinadas, tragam-me conclusos para sentença, cópia do despacho em anexo.



Processo: 0800426-64.2019.8.20.5115

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA

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

CARAÚBAS/RN, 16 de setembro de 2019.

REGINALDO FERNANDES DE OLIVEIRA

Auxiliar Técnico

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Caraúbas

Praça Ubaldo Fernandes Neto, 212, Centro - Caraúbas - RN - CEP: 59780-000

MANDADO DE INTIMAÇÃO

Ao Dr.

André Fernandes de Oliveira.

Caraúbas-RN.

De ordem do Exmo(a). Sr(a). Dr(a). DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE, MM  
Juiz(a) de Direito desta Vara, na forma da lei, etc.

MANDA, pela presente, extraída dos autos do processo abaixo especificado, INTIMAR Vossa Senhoria a pessoa de ANDRÉ FERNANDES DE OLIVEIRA, médico(a) especializado em ortopedia e traumatologia, com endereço profissional na Clínica Feldman, localizada à Rua João Gomes de Oliveira, Bairro Sebastião Maltez, Caraúbas/RN, determinando a intimação do(a) mesmo(a) para dizer dia, hora e local para a realização do exame clínico para fins de perícia, que deve ser apazado com antecedência de 60 dias, e fixando o prazo de 20 (vinte dias) para a entrega do laudo, a contar da data do exame clínico, Arbitro os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), mediante depósito prévio a ser realizado pela parte ré, segue cópia do despacho em anexo.

Processo: 0800426-64.2019.8.20.5115

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: JOSE ELANIO DE OLIVEIRA



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

CARAÚBAS/RN, 16 de setembro de 2019.

REGINALDO FERNANDES DE OLIVEIRA

Auxiliar Técnico

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

