



Número: **0800814-57.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **23/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT, Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
REGINALDO LEITE DA SILVA (AUTOR)		VERA MARIA DE MELO FREITAS (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52467954	17/01/2020 14:23	Petição Inicial	Petição Inicial
52467964	17/01/2020 14:23	DOC ADM INDEFERIMENTO	Outros documentos
52467965	17/01/2020 14:23	DOC MEDICO E BOLETINS 1	Outros documentos
52467966	17/01/2020 14:23	DOC MEDICO E BOLETINS	Outros documentos
52467967	17/01/2020 14:23	DOC. DA MOTO	Outros documentos
52467969	17/01/2020 14:23	PETIÇÃO INICIAL - REGINALDO LEITTE	Outros documentos
52467970	17/01/2020 14:23	PROCURAÇÃO E DOC PESSOAL	Procuração
52544874	21/01/2020 13:34	Despacho	Despacho
52718030	27/01/2020 17:29	Despacho	Despacho
52866904	30/01/2020 09:32	Citação	Citação

Petição Inicial em anexo





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190480785

Vítima: REGINALDO LEITE DA SILVA

Data do Acidente: 16/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), REGINALDO LEITE DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 18/07/2019, emitido pelo Dr. IVO LOPES JUNIOR CRM nº 1834 - RN, da Instituição POLICLÍNICA MÉDICA DE MOSSORÓ, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14741580





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 23 de Agosto de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190480785

Vítima: REGINALDO LEITE DA SILVA

Data do Acidente: 16/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), REGINALDO LEITE DA SILVA

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 18/07/2019, emitido pelo Dr. IVO LOPES JUNIOR CRM nº 1834 - RN, da Instituição POLICLÍNICA MÉDICA DE MOSSORÓ, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 14741580



DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.seguradoralider.com.br





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Reginaldo Leite da Silva N° do Pront.: _____
Cirurgia: Gravidade de torax E. Data: 17.6.19
Cirurgião: Dr. Paulo Mendes Auxiliar: _____ Instrumentadora: Francineide
Anestesista: Dr. Ronaldo Anestesia: Local
Início da Cirurgia: 10:45 Término: 10:40

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	10 unids
* GASES	160 unids.
* ESPARADRAPO	un.
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 3	01 unid.
* LUVAS 0.5	04 pares.
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	02 unids.
* SERINGAS DE 10 ML	03 unids.
* SERINGAS DE 20 ML	
* AGULHAS DESCARTÁVEIS 40x12	01 + 01 unid.
* SONDA ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL N°	
* SONDA FOLEY N°	
* SONDA NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO 2-0 U/A	04 unid.
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	150 ml.
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	500 ml.
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER CI/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER CI/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL	
* XILOCAINA A 2%	01 FD
* ABD Luvas de procedimento	04 pares.
Garras + Mascarpas + pro-jen 05 unids de cada.	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
JANEIRO MOSSORÓ 17.06.2019
Bim
SAME / ARQUIVO





EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: REGINALDO HEITE DA SILVA

Idade: 212/02

DATA	EVOLUÇÃO
21/06/19	PACIENTE 40 ANOS POR TUBERCULOSE COM MANEJO FECHADO
FC: 86b/min	ESQUEMA: EVOLUÇÃO ESTÁVEL, SEM QUEIXAS. EVOLUÇÃO: REC. COTIDIANO, ESTÁVEL.
FL: 18mm	COMO: HEMODINÂMICA, HAA, SINAIS, SINAIS, FUSOS, OR, SEM EVOLUÇÃO.
SpO2: 98%	ALV. REC. 2T, 0NE, SIA AF: MUITO, SINAIS, SINAIS, SINAIS, SINAIS, SINAIS.
	ABO: CROSSLAND, FUSOS, INDIQUE A TUBERCULOSE, SINAIS. DEBILIDADE OR.
IDADE: 46 ANOS	DADO: DEBILIDADE 80-1, ASPECTO SENSACIONAL, COM OBSCURIDADE, SEM
ADMISSÃO: 30/06	EVOLUÇÃO DE AL.

PRESCRIÇÃO

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
21/06/19	(1) Dieta AMPLA			
	(2) SLS, 1000-L, EV, P/24H		18 22	
	(3) GENTAMICINA 240mg + 100-L DE SF 0,9%, EV, 1X10, 1X10, 1X10			
	(4) DILATAÇÃO 500mg/L, 2L + 8-L DE AHA, EV, 6/6H 10 16 22 04			
	(5) PAINAL 50mg/L, 100mg + 100-L DE SF 0,9%, EV, 6/6H 10 16 22 04			
	(6) OMEPRAZOL 40mg + ALV. REC, EV, 1X10, 1X10			
	(7) BRONFONIA 10mg/L, 2L + 18-L DE AHA, EV, 8/8H 08			
	(8) LUTAL 400mg, VO, 3X10, 1X10		14 22 06	
	(9) FISIOTERAPIA RESPIRATORIA			
	(10) ANOTAR DEBILIDADE DO BRANCO 1X10			
	(11) SSVU + CCBC			
	(12) TAZOCIN 4,5g + 100-L DE SF 0,9%, EV, 6/6H 10 16 22 04			
21 24	Dado de tórax com evolução de escape de ar			
	Rx de tórax mostrando UTE expandido			
Dado monito	Retirado dado de tórax + unidário			
	compressivo			

cc: Esta médica com orientações
concomitantes pl. q. bioteropie
e sistema de tratamento do (1501)



DO TRAB. DO RN
C. G. F. COM. DE MED. LTDA
CNPJ: 19.155.193/0003-40 IE: 204085519
PRACA DA INDEPENDENCIA, 70, CENTRO,
MOSSORO-RN (84)9807-6400
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde.	Un.	Vi. Unit.	Vi. Total
1140	+TANDRIFLAN C/15CPR(U)	1	UN	7,99	7,99
0770	CARBONATO CALCIO 600MG C/60CP	1	CX	16,99	16,99
x'de. total de itens					2
Valor total R\$					24,98
Valor a pagar R\$					24,98
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Total Pago R\$					24,98
Dinheiro					24,98

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.set.rn.gov.br/nfce/consulta>

2419 0719 1551 9300 0340 6500 1000 0355 2310 0000 0006



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 35523 Série 1
08/07/2019 10:08:15 Via Consumidor
Protocolo de autorização: 324190165971044
Data de autorização: 08/07/2019 10:08:19

CLIENTE:

ENDEADOR: 273 - VICTOR LUCAS PIMENTEL NOBRE

lão permite aproveitamento de crédito de ICMS

tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal R\$0,00 Estadual R\$0,00 Municipal R\$0,00

IUM, CONTROLE: 219046

DO TRAB. DO RN
C. G. F. COM. DE MED. LTDA
CNPJ: 19.155.193/0003-40 IE: 204085519
PRACA DA INDEPENDENCIA, 70, CENTRO,
MOSSORO-RN (84)9807-6400
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletrônica

Código	Descrição	Qtde.	Un.	Vi. Unit.	Vi. Total
1140	+TANDRIFLAN C/15CPR(U)	1	UN	7,99	7,99
0770	CARBONATO CALCIO 600MG C/60CP	1	CX	16,99	16,99
x'de. total de itens					2
Valor total R\$					24,98
Valor a pagar R\$					24,98
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Total Pago R\$					24,98
Dinheiro					24,98

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.set.rn.gov.br/nfce/consulta>

2419 0719 1551 9300 0340 6500 1000 0355 2310 0000 0006



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 35523 Série 1
08/07/2019 10:08:15 Via Consumidor
Protocolo de autorização: 324190165971044
Data de autorização: 08/07/2019 10:08:19

CLIENTE:

ENDEADOR: 273 - VICTOR LUCAS PIMENTEL NOBRE

lão permite aproveitamento de crédito de ICMS

tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal R\$0,00 Estadual R\$0,00 Municipal R\$0,00

IUM, CONTROLE: 219046



PC INDEPENDENCIA - MVF
CNPJ: 04.899.316/0241-30
Insc. Est.: 202986403 Insc. Mun.: 226475
PRACA DA INDEPENDENCIA, 37 - CENTRO, MOSSORO, RN,
BRASIL - 59600130

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletronica.

Codigo	Descricao	Un	V. Unit(R\$)	V. Desc(R\$)	V. Tr(R\$)	V. Tot(R\$)	V. Pag(R\$)
1526080	TOPEMA 0,05MG 10UN EMPLASTRO	UN	143,01	14,52	25,49	143,01	128,49
1,00	UN						
1604961	DOLAMIN FLEX 125 5MG 12COMP	UN	39,18	3,59	4,79	39,18	35,59
1,00	UN						

QTD. TOTAL DE ITENS 2
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 182,19
VALOR TOTAL R\$ 164,08
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO 164,08
Cartao de Credito 164,08
VALOR PAGO R\$ 164,08
DESCONTO R\$ 18,11
TROCO R\$ 0,00
Informacao dos Tributos Totais 30,28
Incidentes R\$ (Lei Federal n 12.741/2012)

Nome 0
CPF, VOCE ECONOMIZOU: 18,11
Ende, ORC: 714095 ATEND: 9211685 CX: 7244 L.J: 805
Muni, PARCERIA:99999 PARCEIRO:9000018050025723
Consulte pela Chave de Acesso em:www.set.rn.gov.br/nfce/consulta
24190704899316024130650010002240091002233166

Tele
4.03-
item
1
Consumidor CPF:01052754414
REGINALDO LEITE DA SILVA
Serie: 1 Numero: 224009
Emissao: 17/07/2019 11:10:00
Via do Consumidor
Protocolo: 324190174101818
Autorizacao: 17/07/2019 11:09:48

A - NFS-e

Nº da Nota	Nº da substituida
000005870	
Data de Emissao	Competencia
17-07-2019 às 10:45:16	JUL/2019
Codigo de Verificacao	Data Prest. de Servico
MHIV48992	17/07/2019

PRESTADOR SERVIÇOS

5 Inscrição Municipal: 003.154-2
A DE MOSSORO LTDA
8 59600-015 CENTRO SALA.1
UF: RN
E-mail: labmoderno@gmail.com

COMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal:
-000 AEROPORTO
UF: RN
E-mail:

SERVIÇOS

AS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:245,00

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS (RS)	IRPJ (RS)	CSLL (RS)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DOCUMENTO EMITIDO POR MEI OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E DE ISS.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

Região de Lul

R

cm

Oloxoin 600 mg
de 8/8h

KEILERTE GURGEI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6768 TEOT 142593

16/08/20

ESPECIAL

Farmácia

Paciente

FORNECEDOR

farmacêutico



COMERCIAL QUEIROZ & CIA LTDA
CNPJ: 07.979.109/0002-42 IE: 204133220
JAIME JANNE DE AQUINO, 100, AEROPORTO, MOSSORO, RIO GRANDE DO NORTE
CEP: 59607-580

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
0000000006248	BANANA KG NANICA	1,96kg		1,74			3,41
Qtde. total de itens							1
Valor total R\$							3,41
Valor a Pagar R\$							3,41
FORMA DE PAGAMENTO							VALOR PAGO R\$
DINHEIRO							50,00
Troco R\$							46,59

Consulte pela Chave de Acesso em
www.set.rn.gov.br/nfce/consulta
2419 0607 9791 0900 0242 6510 4000 0892 1510 9502 4697
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e no 89215 Serie 104 21/06/2019 16:24:34
Protocolo de Autorizacao 324190150984125 21/06/2019 16:25:00



AGRADECENOS A PREFERENCIA
Operador: FRANCISCA PAIVA
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$
0,32 - Federal : 100,00% - Estadual : 0,00% - Municipal 0,00%
(Fonte IBPT)

CAIXA: 104 21/06/2019 16:25:03
CISSFront 8.0-3-401 Elgin i9 CDKNFC-e 4.0.0.4

lão permite aproveitamento de crédito de ICMS
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal
R\$9,50 Estadual R\$8,48 Municipal R\$0,00

IUM. CONTROLE: 35550

lão permite aproveitamento de crédito de ICMS
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Federal
R\$9,50 Estadual R\$8,48 Municipal R\$0,00
IUM. CONTROLE: 35550

COMERCIAL QUEIROZ & CIA LTDA
CNPJ: 07.979.109/0002-42 IE: 204133220
JAIME JANNE DE AQUINO, 100, AEROPORTO, MOSSORO, RIO GRANDE DO NORTE
CEP: 59607-580

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	VL	TOTAL
0000000006248	BANANA KG NANICA	1,96kg		1,74			3,41
Qtde. total de itens							1
Valor total R\$							3,41
Valor a Pagar R\$							3,41
FORMA DE PAGAMENTO							VALOR PAGO R\$
DINHEIRO							50,00
Troco R\$							46,59

Consulte pela Chave de Acesso em
www.set.rn.gov.br/nfce/consulta
2419 0607 9791 0900 0242 6510 4000 0892 1510 9502 4697
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e no 89215 Serie 104 21/06/2019 16:24:34
Protocolo de Autorizacao 324190150984125 21/06/2019 16:25:00



AGRADECENOS A PREFERENCIA
Operador: FRANCISCA PAIVA
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$
0,32 - Federal : 100,00% - Estadual : 0,00% - Municipal 0,00%
(Fonte IBPT)

CAIXA: 104 21/06/2019 16:25:03
CISSFront 8.0-3-401 Elgin i9 CDKNFC-e 4.0.0.4



CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
Serie: 1 Numero: 219884
Emissao: 05/07/2019 09:12:00
Via do Consumidor
Protocolo: 324190150984125
Autorizacao: 05/07/2019 09:12:34

Consulte pela Chave de Acesso em: www.set.rn.gov.br/nfce/consulta
2419070989316024130650010002198841002192785
ORC: 709248 ATEND: 9211685 CX: 7204 L1: 805

Informacao dos Tributos Totais Incidentes R\$ (Lei Federal n 12.741/2012)

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$	20,53
VALOR DE PAGAMENTO	20,53
DINHEIRO	50,00
VALOR PAGO R\$	50,00
TROCO R\$	29,47
TOTAL	2,76

CODIGO	DESCRICAO	UN	QTD	VL	UNIT	VL	TOTAL
10524	BANANA KG NANICA	UN	1,96	1,74			3,41
1024736	BANANA KG NANICA	UN	1,96	1,74			3,41
1,00	GEN DIETETICO EMS 500MG 100ML COMP	UN	5,55	0,00	0,75	5,55	5,55

PC INDEPENDENCIA - NFE
CNPJ: 04.899.316/0241-30
Insc. Est.: 202986403
PRAÇA DA INDEPENDENCIA, 37 CENTRO, MOSSORO, RN,
BRASIL - 59600130
NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

POLICLÍNICA MÉDICA DE MOSSORÓ
Rua João Pessoa, 68 Centro.
SERVIÇO DE IMAGEM

Paciente: REGINALDO LEITE SILVA

Código: 53073

Solicitante: Tupinambá Caldas L. Nogueira

Convênio: Policlínica Médica de Mossoró

Data do Exame: 18/07/2019

Exame: 72657

RX- TORAX PA E PERFIL. ARCABOUÇO COSTAL ESQ.

Pulmões expandidos e com transparência radiográfica normal.
Espessamento pleural lateralizado a esquerda apagando o recesso costofrênico

Coração com configuração e volume normal.

Mediastino anatômico.

Fratura do quinto, sexto e oitavo arcos costais posteriores a esquerda

Obs: Fratura traumática em terço proximal do úmero esquerdo em fase de consolidação. Estilhaços metálicos adjacentes.



Ivo Lopes Júnior
CRM:1834



Data de aquis. 22/07/2019
Hora de aquis. 08:22:48
Índice de exp. 1530

REGINALDO LEITE SILVA 46 ANOS
Sex. Masc
Data de nascimento 13/04/1973
ID PAT009377

Data de aquis. 22/07/2019
Hora de aquis. 08:19:45
Índice de exp. 1227

REGINALDO LEITE SILVA 46 ANOS
Sex. Masc
Data de nascimento 13/04/1973
ID PAT009377

ESQ
OMB

ESQ
AP

12cm

12cm

OMERO
AP

OMERO
AP

W. 4096 L. 2048
ID de técnico admin

W. 4096 L. 2048
ID de técnico admin

Escala 0.35
PÓDCLINICA MÉDICA DE MOSSORÓ

Escala 0.35
PÓDCLINICA MÉDICA DE MOSSORÓ

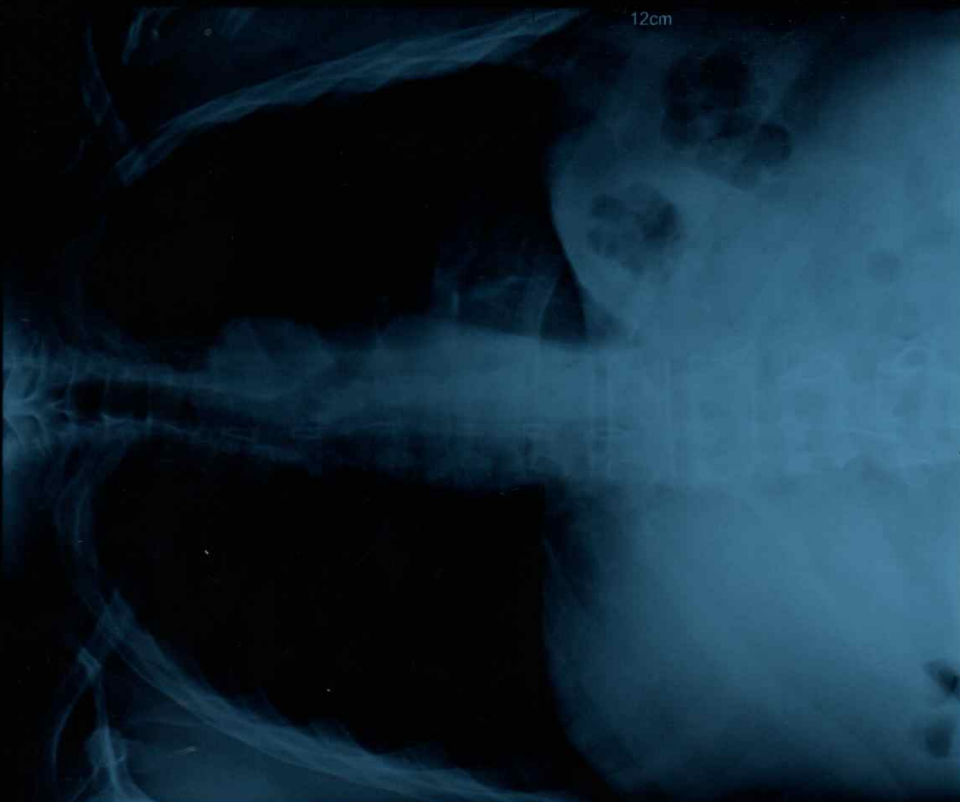


REGINALDO LEITE SILVA 46 ANOS
Sex Masc
Data de nascimento 13/04/1973
ID PAT009377

Data de aquis 17/07/2019
Hora de aquis 09:57:52
Indice de exp 2030

REGINALDO LEITE SILVA 46 ANOS
Sex Masc
Data de nascimento 13/04/1973
ID PAT009377

Data de aquis 17/07/2019
Hora de aquis 09:59:09
Indice de exp 1756



TORAX
PA
W 4096 L 2048
ID de técnico admin

PÓLÍCLINICA MÉDICA DE MOSSORÓ
Escala 0.35

TORAX
LATERAL
W 4096 L 2048
ID de técnico admin



PÓLÍCLINICA MÉDICA DE MOSSORÓ
Escala 0.35





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 031077/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 01/08/2019 13:31 Data/Hora Fim: 01/08/2019 13:55
Delegado de Polícia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró
Data/Hora do Fato: 16/06/2019 16:15

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)
Logradouro: sítio barrinha
Complemento: zona urbana

Bairro: Zona Rural

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
20005: Acidente Com Lesões	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: REGINALDO LEITE DA SILVA (VÍTIMA, COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: RN - Baraúna	Sexo: Masculino	Nasc: 13/04/1973
Profissão: Aposentado			
Estado Civil: Solteiro(a)			
Nome da Mãe: Carmelita Leite Silva	Nome do Pai: Francisco Gabriel da Silva		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 010.527.544-14
RG - Carteira de Identidade: 002095541

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: rua-antonio inacio da silva
Bairro: aeroporto-II
Nº: 35

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 010.527.544-14	Placa MYI8161
Renavam 00822688476	Número do Motor HA07E-4013046
Número do Chassi 9C2HA07004R013046	Ano/Modelo Fabricação 2004/2004
Cor PRETA	UF Veículo Rio Grande do Norte
Município Veículo Mossoró	Marca/Modelo HONDA/C100 BIZ
Modelo HONDA/C100 BIZ	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Meio Empregado
Última Atualização Denatran 09/02/2018	Situação do Veículo NADA CONSTA
Nome Envolvido	Envolvimentos
Reginaldo Leite da Silva	Proprietário



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva
Impresso por: Regina Fátima Santos
Data de Impressão: 01/08/2019 13:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 031077/2019

RELATO/HISTÓRICO

o declarante veio dizer que seguia no veículo no local e data citada, quando caiu, não sabe o que aconteceu, sabe que teve lesões e que foi socorrido pela samu, para unidade de pronto atendimento de onde nos mostrou prontuário. nada mais disse, não há representação criminal, apenas o pleito do seguro DPVAT.

ASSINATURAS

Regina Fátima Santos
Agente de Polícia
Matrícula 83.582-0
Responsável pelo Atendimento

Reginaldo Leite da Silva
(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva
Impresso por: Regina Fátima Santos
Data de Impressão: 01/08/2019 13:56
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: VERA MARIA DE MELO FREITAS - 17/01/2020 14:23:11

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714231104100000050608071>

Número do documento: 20011714231104100000050608071

Num. 52467966 - Pág. 2



**SAMU
MOSSORÓ
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192**

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 416

Mossoró 29 de Julho de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário **REGINALDO LEITE DA SILVA, 46 anos.**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico: Queda de moto

Data da Ocorrência: 16/06/2019

Local da ocorrência: No sítio Barrinha (na primeira lombada).

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 02

Hora do Chamado: 16h 15min.

Procedimento no Local: Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró.**

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Reginaldo Leite da Silva, 46 anos, portador de RG 002.095.541.**

Estamos à disposição para mais informações.

SILVANIA DO MONTE SANTIAGO
DIRETORA ADM / SAMU
MAT. 58682-1

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 58682-1
Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

Dr. Dixon Fradik Medeiros Lima
Diretor Geral do SAMU
MAT. 405418-3

Dixon Fradik Medeiros Lima
Matrícula 405418-3
Diretor Geral do **SAMU/ Mossoró**

SAMU – Mossoró
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915
e-mail: samumossoro@hotmail.com





23

CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 42769 - REGINALDO LEITE DA SILVA (46 a 1 d)

Nascimento: 15/06/1973

Natural: MOSSORO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: SEMINFORMACAO

Pai: SEMINFORMACAO

Logradouro: ANTONIO VIEIRA DE SA, 10

CEP: 59607100

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.333153400

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

*Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:		
						16/06/2019 16:55:05				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	
	200 120		96		30					

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: paciente vítima de queda de moto, apresentando taquipnéia, ortopnéia, sudorose e pele fria, palidez e dor em membro esquerdo. Múltiplas escoriações.

Hora: ____:____

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COLERA HA 03 HORAS, REFERE QUE USAVA CAPACETE, TIRADO PELO SAMU, NEGA DESMADO, SINCOPES, VÔMITO, CENURRUBIA, NEGA CO-ORDENAÇÕES, NEGA ALCÉGIA DE MEDICAÇÕES, NEGA IMUNIZAÇÃO ANTI-TETANOS, NEGA ALCOLISMO.

A - VIAS AERÉAS PATENTES, SEM COAR CERVICAL, SEM CENURRUBIA

B - MÚLTIPLAS DIMINUIDO EM HEMITORAX ESQUERDO, EXPANSIBILIDADE TORÁCICA SINISTRA, SpO2: 95%, TAQUICARDIA

C - FC: 85bpm, PULSOS CHEIOS, AMPLOS E SINTÉTICOS,

D - MÚLTIPLAS FOTOREATIVAS, ISOCÓRIAS, GLASGOW 15,

E - PRESENÇA DE DOR HEMITORAX ESQUERDO, ESCORIAÇÕES NO DORSO DE MÃO DIREITA E ESQUERDA, JOELHO ESQUERDO + DORSO DE PE ESQUERDO E PODOBASTILOS.

PRO: FCMFEL

Diagn. Inicial: TRAUMA.

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
1) SFO, 9%, SOD-L, EV, AGORA		17:50	
2) DIFUNDIDA SOD-L, 2-L T8-L DE ASD, EV, AGORA			
3) VOLTAREN 75mg/13-L, OLANOLIA, IM.			
4) AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA.			
5) OBSERVAÇÃO PELA CIRCUNSTÂNCIA DE ELIO LIMA			
6) Solução 0,9% 1000ml EV 22 gotas/min	1º	2	
7) Telatid 40mg EV			
8) Toradol 50mg inf 0,1 Ampola + 1000ml SFO 0,9% EV 22 gotas/min 30 minutos			
Obs: Repetir a TE novamente ao 10:00h.			
Dipirona - 2ml - 1ml (EV)		18:20	

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data:

/

/19. Hr:

:

Médico:

*Gerado via SX por FRANCISCA VALERIA DE MEDEIROS. Impresso em 16 de Junho de 2019.

(Assinar e Carimbar)

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
BAME MOSSORÓ 24/06/2019
BIM
SAME / ARQUIVO



Dr. Roberto - 16/06/18

Trachea - Bronco (E) e distal
de Trachea e pulmão direito imune

(E) de pulmão esquerdo

As (pr)

1. CA

Alto e baixo

16.06.19 23:30h Exame da Clínica Cirúrgica

Paciente repouso, sem tosse, sem dificuldade respiratória no momento. Solicitado Tomografia de Tórax, que após análise, observamos presença de 4º, 5º e 7º costela e omoplata esquerda, e pequeno hemitórax.

Conduta: Monitorar sintomas, para repetir a tomografia após 24 horas.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/06/2019
Bina
SAME / ARQUIVO

Dr. Roberto N. Mendes
CRM-RN 2466
CPF 103.222.104-05

001.2040166 - CID. S 27.0

Exame físico 17/06/2019 10:00

Paciente vítima de queda de moto, ontem apresentado fratura de 4º, 5º, 7º arco costal E e fratura de escápula E. Foi realizado TC de tórax no dia 16/06/2019 que evidenciou um pequeno hemitórax. Foi realizada outra TC de tórax hoje dia 17/06/2019 que evidenciou hemopneumotórax à E, e leve esvaziamento do pneumotórax à E em relação a imagem anterior. Paciente ainda com dor em tórax e umido discreto brônquio.

MD: Hemopneumotórax à E.

CD: Sndicando Toracotomia (Drenagem torácica E)

Dr. Roberto N. Mendes
CRM-RN 2466
CPF 103.222.104-05



Prontuário: 208165



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **REGINALDO LEITE DA SILVA** (Fia: 3177/2019), CPF: .

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 17 de Junho de 2019.

Reginaldo Leite da Silva

Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24 DE JUNHO DE 2019
B.M.S.
SAME / ARQUIVO



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

2 - CNES

2503689

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

4 - CNES

2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

REGINALDO LEITE DA SILVA (8 - 3177/2019)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

208165

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

8 - DATA DE NASCIMENTO

13/04/1973

9 - SEXO

Masc. ☒ 1

Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR

PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE

CARMELITA LEITE SILVA

DDD

84

12 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

991202195

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

REGINALDO LEITE DA SILVA

DDD

84

14 - TELEFONE DE CONTATO

Nº DO TELEFONE

333153400

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

ANTONIO VIEIRA DE SA, 10 - AEROPORTO

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

MOSSORO

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

240800

18 - UF

RN

19 - CEP

59607100

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Paciente com trauma tórax após queda de motocicula. Ao exame físico apresenta murmúrio vascular diminuído em hemitórax esquerdo, com diminuição da expansibilidade tórax. Desde o momento do acidente, com dor de tórax com hemipareses e, com pulso de 48,5%, 7% anesist. E. pulso de 48,5%.

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Trauma tórax

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

Exame clínico + TC de tórax

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

PNEUMOTÓRAX TRAUMÁTICO

24 - CID 10

PRINCIPAL

S27.0

25 - CID 10

SECUNDÁRIO

26 - CID 10

CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

412040166

29 - CLÍNICA

CIR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

2

31 - DOCUMENTO

() CNS (X) CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

10525810406

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

PAULO ROBERTO NOGUEIRA MENDES

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

17/06/2019

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR

LIGINEY LINO DE OLIVEIRA

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

48 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

49 - DOCUMENTO

(X) CNS () CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

980016001835565

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 24/06/2019

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

SAME / ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Reginaldo Leite Da Silva Reg N° _____

Diagnóstico pré-operatório: Hemopneumotórax à Esquerda

Indicação terapêutica: Toracostomia com drenagem fechada esquerda

INTERVENÇÃO

Início: 10:25 Fim: 10:40 Duração: 15 minutos

Operador Dr. Paulo Mendes

1ª Auxiliar: Dra. Gabriela Queiroz

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: Francinildo

Anestesista: Dr. Ronaldo

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
AME MOSSORÓ 27 DE 06 2019
BIM
SAME / ARQUIVO

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

(X) Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

- ① Assepsia com PVPs alcoólicas e colocação de campos operatórios
- ② Incisão no nível do 5º/6º espaço intercostal na linha axilar
medial
- ③ Em tempo, anestesia local com lidocaína com vasoconstritor
- ④ Dissecção por planos até a pleural
- ⑤ Expirose digital
- ⑥ Introdução de dreno torácico 36 na região do espaço pleural
- ⑦ Conectado dreno torácico ao saco de água
- ⑧ Fecho rápido do dreno
- ⑨ Gilda de 20cm de sangue
- ⑩ curativo

Dr. Paulo Roberto Mendes
CRM RN 2425
CPF 138.978.172-05



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES		REPUBLICA FEDERAL DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES	
DETTRAN - RN CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO		DETTRAN - RN CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA 1		VIA 1	
CDB RENAVAM 00822688476		CDB RENAVAM 00822688476	
R.N.R.C. *****		R.N.R.C. *****	
EXERCÍCIO 2019		EXERCÍCIO 2019	
NOME REGINALDO LEITE DA SILVA		NOME REGINALDO LEITE DA SILVA	
CPF / GNPJ 010.527.544-14		CPF / GNPJ 010.527.544-14	
PLACA MY18161		PLACA MY18161	
CHASSI 9C2HA07004R013046		CHASSI 9C2HA07004R013046	
COMBUSTÍVEL GASOLINA		COMBUSTÍVEL GASOLINA	
ESPECIE TIPO PASSAGEIRO/MOTONETA NAO APLICAVEL		ESPECIE TIPO PASSAGEIRO/MOTONETA NAO APLICAVEL	
MARCA / MODELO HONDA / C100 BIZ		MARCA / MODELO HONDA / C100 BIZ	
ANO FAB. 2004		ANO FAB. 2004	
ANO MOD. 2004		ANO MOD. 2004	
COR PREDOMINANTE PRETA		COR PREDOMINANTE PRETA	
CATEGORIA PARTICULAR		CATEGORIA PARTICULAR	
CAP / POT / CIL 10CV/97 CILINDRADAS		CAP / POT / CIL 10CV/97 CILINDRADAS	
VENC. COTA ÚNICA 12/03/2019		VENC. COTA ÚNICA 12/03/2019	
COTA ÚNICA R\$ 0.00		COTA ÚNICA R\$ 0.00	
FAIXA LPVA 002002 3X		FAIXA LPVA 002002 3X	
PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$)		PREMIO TARIFARIO (R\$) IOF (R\$)	
PREMIO TOTAL (R\$)		PREMIO TOTAL (R\$)	
DATA DE PAGAMENTO		DATA DE PAGAMENTO	
DETTRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO ***		DETTRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO ***	
OBSERVAÇÕES		OBSERVAÇÕES	
NOTA: 9A07E-4013046 DE PORTE OBRIGATORIO		NOTA: 9A07E-4013046 DE PORTE OBRIGATORIO	
NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA		NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA	
MOSSORO/RN		MOSSORO/RN	
DATA 20/02/2019		DATA 20/02/2019	
Siderley Benício da Silva Coordenador do Registro de Veículos EX-DETTRAN - RN		Siderley Benício da Silva Coordenador do Registro de Veículos EX-DETTRAN - RN	



Vera Maria de Melo Freitas

OAB/RN 13.688

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE MOSSORÓ, RIO GRANDE DO NORTE, A QUEM ESTA COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

REGINALDO LEITE DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, inscrita no CPF sob o nº. 010.527.544-14, portadora do RG nº 002.095.541, residente e domiciliado na Rua. Antônio Inácio da Silva, 35, Aeroporto II, Mossoró/RN, CEP: 59.600-000 - Contato: (84) 9.99604-1802, vem, por meio de sua advogada que está subscreve com endereço para intimação de estilo constante do rodapé da presente ação (procuração anexa), perante Vossa Excelência promover a presente:

AÇÃO DE COBRANÇA (SEGURO DPVAT)

Em face da em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSORCIOS DO SEGUROS DPVAT S/A**, empresa com sede na 2ª Andar - Condomínio Edifício Darke - Av. Treze de Maio - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20031-902, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 09.248.608/0001-04, pelos motivos de fato e de direito articulados abaixo:

Pág. 1 de 7

✉ Av. Alberto Maranhão, 1927, sala 03, Centro, Mossoró-RN, CEP 59.601-000

☎ (84) 99908.0002. E-MAIL: verammelo@hotmail.com.

"Deus é fiel"



Assinado eletronicamente por: VERA MARIA DE MELO FREITAS - 17/01/2020 14:23:12

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714231190900000050608074>

Número do documento: 20011714231190900000050608074

Num. 52467969 - Pág. 1



Vera Maria de Melo Freitas

OAB/RN 13.688

I – DA JUSTIÇA GRATUITA:

1. Preliminarmente, afirma a parte Autora não ter condições de arcar com o pagamento das custas e honorários advocatícios, em vista disso, requer de V. Excelência a concessão da gratuidade da justiça, conforme preconizado o art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, bem como, nos termos do Art. 98 da Lei Nº 13.105/2015, na Lei nº 1.060/50, com as alterações produzidas pela Lei nº 7.515/86, e conforme documento anexado à presente.

II – DA SITUAÇÃO FÁTICA

2. Segundo consta no Boletim de Ocorrência e no aditamento, no fatídico dia 16/06/2019, por volta das 16h15min, o Autor que trafegava em uma MOTOCICLETA HONDA C/100 BIZ, foi vítima de queda de moto, quando caiu e não sabe o que aconteceu, conforme doc. anexo.

3. Com o impacto o requerente foi submetido à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e levado às presas pelo SAMU para o Hospital Tarcísio de Vasconcelos Maia onde foi atendido e submetido a exames, sendo constatado posteriormente com **PNEUMOTÓRAX TRAUMÁTICO (CID10 – S27.0)**, conforme laudo em anexo.

CARMELITA LEITE SILVA		USUJ	Nº DO TELEFONE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		84	991202195
REGINALDO LEITE DA SILVA		DDD	14 - TELEFONE DE CONTATO
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		84	Nº DO TELEFONE
ANTONIO VIEIRA DE SA, 10 - AEROPORTO			333153400
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	18 - UF
MOSSORÓ		240800	RN
			19 - CEP
			59607100
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS			
Paciente com trauma torácico após queda de motocicleta. Ao exame físico apresenta murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo, com diminuição da expansibilidade torácica. Devido a isso o paciente foi submetido a TC de tórax com tomografia computadorizada e, com presença de 40,52, 7º arcos e fratura de costela E.			
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO			
Trauma torácico			
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)			
Exame clínico + TC de tórax			
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL		24 - CID 10 PRINCIPAL	25 - CID 10 SECUNDÁRIO
PNEUMOTÓRAX TRAUMÁTICO		S27.0	
		26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.	
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	
TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA		412040166	
29 - CLÍNICA	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DE SOLICITANTE/ASSISTENTE
CIR	2	() CNS (X) CPF	10525610406

4. Desse sinistro, restaram lesões de natureza gravíssimas ao Autor. As referidas lesões são de natureza permanente, que gerou invalidez ao Requerente.





5. Diante desses fatos, a parte demandante procurou receber pela via administrativa os valores a que tinha direito através do Seguro DPVAT. Entretanto, a Ré não concedeu os R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), a que a parte autora tinha direito.

6. Assim, não resta outra saída senão socorrer-se no Judiciário para conseguir a diferença indenizatória a que tem direito, no valor **de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais)**.

III – DO FUNDAMENTO JURÍDICO

7. O ordenamento jurídico pátrio estabelece que é desnecessário o prévio exaurimento da via administrativa para o ingresso na justiça, Art. 5º, XXXV da Constituição Federal:

Art. 5º (...)

XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

8. Desta forma, a Constituição Federal garante a qualquer pessoa se valer do Poder Judiciário, toda vez que seu direito tiver sido lesado ou ameaçado de lesão.

III.1 – DO DIREITO – INDENIZAÇÃO REFERENTE AO SEGURO DPVAT – PAGAMENTO MEDIANTE SIMPLES DEMONSTRAÇÃO DO ACIDENTE – INTELIGENCIA DA LEI 6.194/74.

9. O Seguro DPVAT - Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres).

10. A Lei nº 6.194/74, que regula o seguro DPVAT, sofreu fortes transformações com o advento da lei nº 11.945/09. Os arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passaram a vigorar com a seguinte redação:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médicas e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e





que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (destacou-se)

11. Acontece Excelência, que, em que pese o seguro já ter sido pleiteado na seara administrativa, o demandado não pagou à parte autora o que era devido.

12. Ao contrário de mencionar a promovida, a Lei em comento determina o pagamento da indenização mediante a SIMPLES ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, mas, no entanto, as seguradoras, dentre as quais figura a requerida, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal acima delineado.

13. O direito à percepção do seguro está expresso no art. 5º da Lei nº 6.194/74, que diz o seguinte:

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. (destaques acrescidos)

14. A própria SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – esclarece em seu site (www.susep.gov.br) que qualquer vítima de danos causados por veículo automotor de via terrestre pode requerer o seguro, inclusive o motorista culpado.

15. Ademais, salienta-se ainda, que a indenização securitária seja paga “independentemente da existência de culpa”, bastando a simples prova do acidente e do dano decorrente.





16. Conclui-se, assim, que a indenização será devida mediante a “SIMPLES” ocorrência do acidente e do “DANO” por ele provocado.

17. No tocante ao limite indenizatório, este se encontra respaldo no artigo 3º de mesma lei, *verbis*:

Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares, nos valores que se seguem, por pessoa vitimada:

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares. (destacou-se)

18. Desta forma, por tudo que foi exposto, não restam dúvidas de que a parte demandante deve ser indenizada pela demandada através do seguro DPVAT, uma vez que preenche todos os requisitos previstos em lei.

19. Demais disso, os documentos comprobatórios demonstram de forma inequívoca o dano resultante do sinistro.

IV – DA DESNECESSIDADE DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO:

20. Se antecipando ao Novo Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/15), a parte demandante vem informar que, nos moldes do art. 319, inciso VII, **opta pela não realização de audiência de conciliação ou mediação**, na medida em que a Ré apresenta interesse em conciliar apenas quando já existe perícia nos autos, razão pela qual incide o art. 334, §4º, inciso II da Lei nº 13.105/15, que veda a realização da audiência de conciliação nos casos em não se admite a auto composição.

V – DOS REQUERIMENTOS:

Ante o exposto, a parte demandante **requer**:

a) Que seja concedido o **benefício da justiça gratuita**, uma vez que a parte autora não pode arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família;





- b) A citação da demandada no endereço informado na exordial para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- c) A dispensa da audiência preliminar de conciliação, salvo se, na oportunidade, houver realização de perícia médica;
- d) A procedência do pedido constante na presente ação, para condenar a requerida ao pagamento da indenização no *quantum* de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), referente à indenização do seguro DPVAT em razão da invalidez sofrida pela parte requerente em razão do sinistro narrado;
- e) Requer ainda, que seja nomeado perito, de preferência, locado nesta urbe, para realizar parecer médico e quantificar a sequela permanente que assola o requerente, tudo conforme a parceria firmada entre o TJ e a seguradora Líder (convênio n. 01/2013 de 22 de agosto de 2013), visto que tal providência torna-se imprescindível para o julgamento da presente demanda;
- f) Seja a demandada condenada em honorários advocatícios em 20% sobre o valor da condenação, mais custas processuais e demais emolumentos;
- g) Com base na Súmula 54 do STJ, que o valor da condenação seja acrescido de juros e correção monetária retroativa a data do sinistro.
- h) Ao final a total procedência da presente demanda, para o pagamento do seguro devido ao Autor.

Protesta provar o alegado através dos documentos que instruem a presente petição inicial, da realização de exame pericial, bem como por outros meios que se fizerem necessários.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nesses termos, pede deferimento.

Mossoró/RN, 17 de janeiro de 2020.





Vera Maria de Melo Freitas

OAB/RN 13.688

VERA MARIA DE MELO FREITAS

OAB/RN n° 13.688

(assinatura digital)





PROCURAÇÃO AD JUDITIA ET EXTRA

OUTORGANTE:

REGINALDO LEITE DA SILVA, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, judicialmente inscrita no CPF sob o nº. 010.527.544-14, portadora do RG nº002.095.541, residente e domiciliado na Rua Antônio Inácio da Silva, 35, Aeroporto II, Mossoró/RN, CEP: 59.600-000 - contato: (84) 99604-1802, neste ato nomeia e constitui sua procuradora.

OUTORGADO:

VERA MARIA DE MELO FREITAS, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN nº. 13.688, com escritório profissional onde recebem notificações e intimações na ☒Av. Alberto Maranhão, 1927, sala 03, Centro, Mossoró-RN, CEP 59.601-000 ☎ (84) 99908.0002. **E-MAIL:** verammelo@hotmail.com.

Contrato de honorário advocatício: neste processo em que essa procuração está anexa, o valor de honorário é de 20% em caso de acordo em audiência, havendo execução ou recurso o valor é de 30% de honorários advocatícios. O outorgante concorda e assina abaixo concomitantemente com a da procuração.

PODERES:

Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO - DPVAT e suas respectivas consorciadas, a fim de encaminhamento o pedido de indenização referente ao Seguro Obrigatório - DPVAT, concedendo ao outorgado poderes para assinar, enviar e/ou requerer quaisquer documentos necessários junto às seguradoras consorciadas, incluindo receber informações sobre perícia médica e solicitar reagendamento, podendo substabelecer e praticar, enfim, todos os atos de direito permitidos para o fiel e perfeito cumprimento deste mandato, afim de requerer a indenização do Seguro Obrigatório - DPVAT para a vítima **REGINALDO LEITE DA SILVA**.

Mossoró, RN, 18 de outubro de 2019.

REGINALDO LEITE DA SILVA

REGINALDO LEITE DA SILVA

☒Av. Alberto Maranhão, 1927, sala 03, Centro, Mossoró-RN, CEP 59.601-000

☎ (84) 99908.0002. **E-MAIL:** verammelo@hotmail.com.

"Deus é Fiel"





DADOS DO CLIENTE

REGINALDO LEITE DA SILVA

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ANTONIO INACIO DA SILVA 35

CPF 010.527.544-14 NIS 12785369647

AEROPORTO/ÁREA URBANA
MOSSORO RN
59000-001

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS

CONTA CONTRATO	MESANO
7009979373	07/2019
DATA DE VENCIMENTO	DATA PRÓXIMA LEITURA
22/07/2019	15/08/2019
TOTAL A PAGAR (R\$)	
	92,90

Nº DA NOTA FISCAL	SERIE	EMISSION
027116579	UNICA	15/07/2019
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
15/07/2019	3000928272	2588154

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,0000000	0,22217512	6,66
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,0000000	0,38087335	26,66
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	77,0000000	0,57131002	43,99
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,82
Contrib. Ilum. Pública Municipal			7,11
ICMS-Paleta Subvencionada			7,30
Multa por atraso-NF 025675253 - 13/08/19			1,48
Juros por atraso-NF 025675253 - 13/08/19			0,08
Atualização IGP-M-NF 025675253 - 13/08/19			0,01
Bônus ITAIPU - art. 21 da Lei 10.438/2002			-1,27

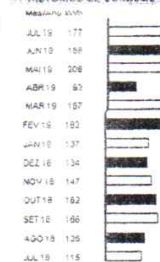
TOTAL DA FATURA

92,90

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ANTERIOR LEITURA	ATUAL DATA	ATUAL LEITURA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
2150312822	CAT	13/06/2019	5.038,00	15/07/2019	5.216,00	32	1,00000		177,00

HISTÓRICO DE CONSUMO



INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
ICMS	16,00	14,06
PIS	1,11	0,86
COFINS	5,09	3,84

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	25,48	27,55%
Transmissão	3,14	4,01%
Distribuição (Custos)	18,75	20,25%
Perdas de Energia	5,30	6,77%
Encargos Setoriais	1,64	2,10%
Tributos	18,82	24,15%
Total	76,23	100%

TARIFAS APLICADAS

Consumo Ativo até 30 kWh	0,18843850
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,28870200
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,43360200

RESERVAÇÃO DE RISCO

CDB1.5CDB 3C72 8A83 BE64 3F8C 0306 446E

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você super alternativo de alimentos: av. João da sacos 117, doze anos / supermercado quatro cor: rua Francisco 228, boa vista. Esta conta em www.cosern.com.br. O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da fatura a bandeira é em vigor a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br. O cliente é compensado quando na votação na comunidade individual ou no nível de tensão de fornecimento. Pague em atraso para multa 2% (duas por cento) sobre o valor devido. A atualização monetária no preço, mais desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 41,16. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para o pagamento de atendimento comercial.

Atenção: O consumidor deve apresentar (nação ANEL) o documento de identificação pessoal, serviços prestados e tributos de acordo com a legislação, para a emissão de energia, podendo ser emitido em nome do titular da conta.

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

MOSDORAMENTO	DIAS ANUAIS	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIC	0,00	5,07	10,15	20,30
FIC	0,00	3,23	8,47	12,85
OMC	0,00	2,86	0,00	0,00

Limite DICM 12,22

EUSD - Valor do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 28,23

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
220	MÍNIMO 207 MÁXIMO 231

CONTA CONTRATO MESANO DATA DE VENCIMENTO TOTAL A PAGAR (R\$) 92,90

838800000000-3 92900038407-6 00997937320-8 01384915313-3



Assinado eletronicamente por: VERA MARIA DE MELO FREITAS - 17/01/2020 14:23:12

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20011714231224300000050608075>

Número do documento: 20011714231224300000050608075

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, **REGINALDO LEITE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, judicialmente inscrita no CPF sob o nº. 010.527.544-14, portadora do RG nº002.095.541, residentes e domiciliados na Rua Antônio Marcos da Silva, 35, Aeroporto II, Mossoró/RN, CEP: 59.607-000, **DECLARO**, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Mossoró/RN, 18 de outubro de 2019.

REGINALDO LEITE DA SILVA

REGINALDO LEITE DA SILVA

CPF nº. 010.527.544-14



DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu, **REGINALDO LEITE DA SILVA**, brasileiro, solteiro, auxiliar de produção, judicialmente inscrita no CPF sob o nº. 010.527.544-14, portadora do RG nº002.095.541, residentes e domiciliados na Rua Antônio Marcos da Silva, 35, Aeroporto II, Mossoró/RN, CEP: 59.607-000, **DECLARO**, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Mossoró/RN, 18 de outubro de 2019.

REGINALDO LEITE DA SILVA

REGINALDO LEITE DA SILVA

CPF nº. 010.527.544-14





Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Norte

1ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Processo: 0800814-57.2020.8.20.5106 - [Acidente de Trânsito]

Despacho

Considerando que a nova competência privativa do Juízo das 5ª e 6ª Varas Cíveis da Comarca de Mossoró, determino a remessa do presente feito ao Juízo das 5ª e 6ª Varas Cíveis da Comarca de Mossoró, a quem souber por distribuição legal.

Cumpra-se.

DATADO E ASSINADO PELO EXMº JUIZ DE DIREITO

CONFORME CERTIFICADO ABAIXO





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0800814-57.2020.8.20.5106

AUTOR: REGINALDO LEITE DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381, II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 27 de janeiro de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo nº: 0800814-57.2020.8.20.5106

AUTOR: REGINALDO LEITE DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15 (quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381, II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 27 de janeiro de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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