



Número: **0801749-31.2019.8.20.5107**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Nova Cruz**

Última distribuição : **17/10/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
VALDECI PEDRO DE TORRES (AUTOR)		ALEXANDRE NOGUEIRA DE SOUSA (ADVOGADO)	
SEGURADORA DPVAT (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
49909332	17/10/2019 08:32	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
49909338	17/10/2019 08:32	<a href="#">BO</a>	Documento de Comprovação
49909337	17/10/2019 08:32	<a href="#">Docs acidente</a>	Documento de Comprovação
49909336	17/10/2019 08:32	<a href="#">docs pessoais</a>	Documento de Identificação
49909335	17/10/2019 08:32	<a href="#">procuração</a>	Procuração
49909334	17/10/2019 08:32	<a href="#">sinistro</a>	Documento de Comprovação
49909333	17/10/2019 08:32	<a href="#">PI_dpvat negado_valdeci</a>	Documento de Comprovação

## Anexos





Govorno do Estado do Rio Grande do Norte  
Secretaria de Estado da Seguranca Publica e da Defesa Social  
Policia Civil  
Delegacia Eletronica



BOLETIM DE OCORRENCIA

Unidade Policial: DELEGACIA REGIONAL - NOVA CRUZ

Endereço: RUA PRATA - MARIO PINOTE, 605 - CENTRO, NOVA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Número: J2019076001347

1.2 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANOS

1.3 Data de expedição: 22/08/2019 16:07:02

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Designação do Fato: 15.04.7/19 - 2005

2.2 Fato: Colisão

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Motivo: Emprego/uso: Veículo

2.4 Flagrante: Não

2.4 Local do Fato: Via pública

2.5 Número: SIN

2.7 Logradouro: CENTRO "CONCEIÇÃO" NOVA CRUZ RN

2.8 CEP:

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência:

2.12 Bairro: CONCEIÇÃO

2.13 Cidade: NOVA CRUZ

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: ALFREDO PEDRO DE TORRES

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai:

3.5 Estado: Paraíba

3.6 Mãe: JOSEFA MARIA DA CONCEIÇÃO

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual:

3.8 CPF: 0126680401

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 08/12/1975

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.14 RG: 002046928 - ITEP/RN

3.15 Telefone(s):

3.16 Passaporte:

3.17 Número: SIN

3.18 Naturalidade: NOVA CRUZ RN

3.19 Bairro: NÃO INFORMADO

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: SÍTIO CONCEIÇÃO

3.23 Cidade: NOVA CRUZ

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S)

5.1.1 Nome Completo: ARESOLANECER

5.1.2 Alconha:

5.1.3 Nome Social:

5.1.4 Pai:

5.1.5 Estado civil:

5.1.6 Mãe:

5.1.7 Sexo:

5.1.8 Identidade de Gênero:

5.1.9 Data de Nascimento:

5.1.10 Orientação Sexual:

5.1.11 RG: NÃO INFORMADO

5.1.12 Sexo: NÃO IDENTIFICADO / SEM INFORMAÇÃO

5.1.13 Profissão:

5.1.14 CPF:

5.1.15 Passaporte:

5.1.16 Nacionalidade:

5.1.17 Características:

5.1.18 Logradouro:

5.1.20 CEP:

5.1.19 Número:

5.1.22 Cidade:

5.1.21 Bairro:

5.1.23 Estado:

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLuíDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: \*\*\*\*\*06806

7.1.4 Renavam:

7.1.5 Placa: MXM7567

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.7 Marca: SUNDOWN

7.1.8 Modelo: WEB 100

7.1.8 Ano do Modelo: 2005

7.1.10 Ano de Fabricação: 2005

7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTONETA

7.1.13 Nota Fiscal: DUO

7.1.14 Número do Motor: JBF5011457

7.1.15 Nome do proprietário: AQUINALDO SOARES DA SILVA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor:

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

NARRA A VÍTIMA, QUE NO DIA E HORA DO FATO, PILOTAVA A MOTO ACIMA MENCIONADA " SUNDOW WEB 100, DE PLACA MXM 7567" QUANDO CHOVIA  
CONSTANTE, E A VÍTIMA NÃO VIU UM BURACO! VINDO A CAIR DA MOTO DESACORDADO, APÓS ALGUNS MINUTOS ACORDOU E CONSEGUIU CHEGAR EM SUA  
CASARUA, NARRA DO DIA 15/07/2019 POR VOLTA DAS 08.00 HS COM DORES NO OMBRO ESQUERDO, PROCUROU O HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA CRUZ  
RN, ONDE FOI REMOVIDO PARA O HOSPITAL WILFREDO GURGEL NATAL RN, SENDO FRATURADO SUA CLAVÍCULA "OMBRO ESQUERDO" E SEU  
PESSOAL, FICOU ESQUERDO, NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS

10.1 Complementos

10.1.1 Data do Complemento: 11/09/2019

10.1.2 Local do Complemento: Aracaju, Sergipe

10.1.3 Descrição do Complemento: O ACIDENTE DE TRÂNSITO MENCIONADO NO BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE NÚMERO J2019076001347, DE FORMA ERRADA NO  
DIÁ 15/07/2019, SENDO O ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANOS DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA ACIMA CITADO, COMO SENDO  
OCCORRÊNCIA DO DIA 15/07/2019.

11. DECLARAÇÃO



atendendo ao art. 1º, inciso I, da Lei nº 11.127/2005, que as informações aqui registradas são verdadeiras.  
Data: 22/09/2019 16:37:02

Alexandre Nogueira de Sousa  
Policia

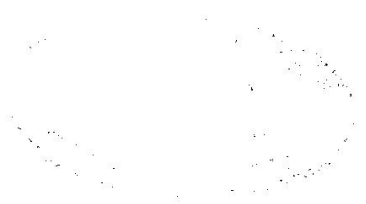
Vitor de C. R. de Sousa Torres  
Interessado



Relegado para

Alameda nº 187-1852 - Alexandre das Chagas Soares  
Imprimir por: 1651820 - Alex Nogueira Rego em 16/10/2019 16:26:29

FINAL DO BOLETIN DE OCORRÊNCIA





**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA**  
**HOSPITAL ESTADUAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL**  
**PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO**



**Paciente:** 135213 VALDECI PEDRO DE TORRES

Nascimento: 08/12/1975 Idade: 43 ano(s) 7 mes(es) 8 Natural: RN NOVA CRUZ

CNS: 700000618789000 CPF: 01258866404 Cor: SEM INFORMACAO Prof:

Mãe: JOSEFA MARIA DA CONCEICAO

Pai:

Sexo: Masculino

Endereço: SÍTIO CONCEICAO, 1 - AREA RURAL - NOVA CRUZ

Cidade: RN NOVA CRUZ

CEP: 59215-000 Telefone: (84) 987136698

**BOLETIM Nº: 36017/2019**

Sala Inicial: **ORTOPEDIA, CONSULT - AMARELO - 60 Min**

Triagem: 15/07/2019 23:22

Admissão: 15/07/2019 23:26

Boletim: 15/07/2019 23:35

Motivo: MOTO - QUEDA

Origem: AMBUL. INTERIOR

Queixa: QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM CLAVICULA ESQUERDA

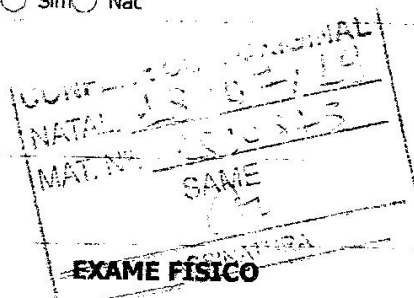
Observação:

**HISTÓRIA CLÍNICA**

Paciente alega acidente de trabalho? ☐ Sim ☒ Não Profissão e Empresa:

Notif. de viol. interpessoal/autoagressão: ☐ Sim ☒ Não

TRAUMA EM OMBRO



15719 2342

Alergia: NEGA

Medicação em uso: NEGA

TRAUMA EM OMBRO

**Solicito exames :**

32020098 - CLAVICULA AP E ZANCA ESQUERDA - RX

*Dr. Antônio Araújo*  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Pé e Tornozelo  
Cirurgia de Reconstrução  
CRM: 5016

Profissional: ANTONIO BARBOSA DE ARAUJO FILHO

CRM: RN 5016

Saída: ( ) Liberação Médica; ( ) Revela; ( ) Internação; ( ) Óbito c/Declar; ( ) Óbito SVO/ITEP; ( ) Transferido para: \_\_\_\_\_

Data e Hora da Saída: \_\_/\_\_/2019 \_\_:\_\_

Médico:

16/07/19

*[Handwritten signature]*

*Dr. Antonio Araujo*  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Pé e Tornozelo  
Cirurgia de Reconstrução  
CRM: 5016



EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A(ALERGIAS)		
M(MEDICAÇÃO EM USO)		
P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS)		
L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS)		
A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA)		
V (PASSADO VACINAL)		
EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)		LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
		OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIAMEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS		ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
CONFERÊNCIA NATAL. 18/10/2019 MAT. Nº. 18/10/2019 CONE 18/10/2019		
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL		ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:		DATA / / HORA
SAÍDA: ( ) DECISÃO MÉDICA ( ) REVELIA ( ) TRANSFERIDO PARA:		
ÓBITO: DATA / / HORA		
ENTREGUE À FAMÍLIA ( ) COM ATESTADO ( ) S.V.O ( ) ITEP		





Secretaria Municipal de Saúde  
HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR PEDRO MOURA  
Rua Doutor Mário Negócio, 188  
CNPJ: 08.144.784/0001-33  
Telefone: (84)3281-5815 e 3281-5817

Classificação de risco

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA nº:

Data: 15/07/19 Hora: 08:43

Nome: Valdeci Pedro de Sousa

Nome da Mãe: Maria da Conceição

D.N.: 09/10/1975 Idade: 43 Cor: P Sexo: M Estado Civil: Solteiro

RG: 002.046.928 CNS: 700 0001-58789000 Telephone: 87 13-6698

Naturalidade: RN Profissão: Agricultor

Endereço: Sit: Conceição

Bairro: Zona Rural Cidade: Nova Cruz UF: RN

Queixa do paciente:

Condições do paciente ao ser atendido

☐ Aparentemente BEM ☒ Regular ☐ Agitado ☐ c/ Dispneia ☐ Chocado ☐ Comatoso  
☐ c/Hemorragia ☐ em Convulsão ☐ Poli traumatizado ☐ Outros

Causas

☐ Doença ☐ Agressão ☒ Acidente de Trânsito ☐ Acidente de Trabalho ☐ Acidente doméstico  
☐ Acidente com animal doméstico ☐ Acidente causado por animal peçonhento ☐ Intoxicação exógena

Agravantes

☐ Diabetes ☐ Pressão Alta ☐ Diarreia ☐ Cardiopatia ☐ Complicações respiratórias ☐ Doença renal crônica  
☐ Gravidez ☐ Câncer ☐ Alergia à ☐ Outros:

Sinais vitais

HORA/VISTO:

Temp.:	Freq. Cardíaca:	Freq. Respiratória:	Saturação:	P.A.:	Peso:
	78 bpm		97%	110x85	81 kg

Avaliação da enfermagem:

Paciente com quadro de dor de cabeça, náusea, vômito e tontura.

Acidente de trânsito

Jakeline de Oliveira Batista  
Caren-RN-517.778-ENF

Exame clínico:

Síndrome de Guillain-Barré

Hipótese Diagnosticada:

Pacotmucoc

Marlene P. Abrantes  
Pediatria  
CRM 3603  
CNS 201564432960004

Hipótese Diagnosticada é passível de NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA? ☐ SIM ☐ NÃO



ção médica:

Conduta médica (quando necessário):

Relatório de enfermagem:

Paciente recusou-se à: \_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_

Testemunha: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

**Destinação do Paciente**

☐ Alta ☐ Revelia

☐ Internado, no serviço de:

☐ Encaminhado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ hora: \_\_\_\_\_

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

Para: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

(neste hospital)

Setor: \_\_\_\_\_

☐ Óbito

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ - Entregue à: ☐ Família ☐ S.V.O. ☐ I.T.E.P.

\_\_\_\_\_  
Médico (a) - carimbo

\_\_\_\_\_  
Enfermeiro (a) - carimbo







SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: Osleide Petrus de Távares

Ginecologia

Prescrição de medicação para uso  
diário e.

Soluto de lactose de

Conteúdo

15/07/19

Dr. Alexandre Nogueira de Sousa





NOTA FISCAL   FATURA   CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA			
<b>COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE</b> RUA MERMOS, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0  <b>COSERN</b> www.cosern.com.br		<b>Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02</b> Ligações Gratuitas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis	
<b>DADOS DO CLIENTE</b> GENILDA FIDELIS DA SILVA CPF: 008.314.384-01 NIS: 16300692338  <b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> AV JOSE PINTO FREIRE 390  CENTRO/ÁREA URBANA 59198-000 MONTANHAS RN		<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>17/10/2019</b>  <b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b> <b>69,40</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 10/10/2019  <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 10/10/2019  <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 031321971 Série: U
<b>RESERVADO AO FISCO</b> EAA1.21ED.324D.7AF5.7F0E.5652.37F8.69A6		<b>CONTA CONTRATO</b> 007014158663  <b>Nº DO CLIENTE</b> 3010227884  <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> 0000457457	
<b>CLASSIFICAÇÃO</b> <b>B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS</b> <b>Monofásico</b>			

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

## DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,22782670	6,83
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,39056006	27,33
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	29,00	0,58584009	16,98
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,52
Acréscimo Bandeira VERMELHA			2,81
Contrib. Num. Pública Municipal			8,00
ICMS-Parcela Subvencionada			6,93
TOTAL DA FATURA			69,40

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS					
ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
54,47	18,00	9,80	54,47	1,44	0,78
					54,47
					6,64
					3,61

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo até 30 kWh	0,18840950	OUT 19	129
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,28578200	SET 19	116
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,43385300	AGO 19	103
		JUL 19	115
		JUN 19	146
		MAY 19	133
		ABR 19	117
		MAR 19	132
		FEV 19	128
		JAN 19	114
		DEZ 18	213
		NOV 18	
		OUT 18	

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO	
RS %	
Gerção de Energia	28,82 36,75
Transmissão	2,13 3,01
Distribuição (Cosern)	13,41 19,32
Encargos Setoriais	1,12 1,61
Tributos	14,19 20,05
Perdas de Energia	3,80 5,61
TOTAL	54,47 100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000002140207368	CAT	10/09/2019	3.955,00	10/10/2019	4.084,00	30	1,00000	0,00	129,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 11/11/2019

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	MÉDIA MENSAL	MÉDIA TRIMESTRAL	MÉDIA ANUAL
ago/2019					
DIC-No.de horas sem Energia	NOVA CRUZ	0,84	8,15	12,38	24,00
FIG-No.de vezes sem Energia		0,00	3,42	8,85	13,78
DMIC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	3,43	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 18,00					
Todo Consumidor pode solicitar a supressão dos indicadores DIC, FIG, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.  
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2% (Res.414/ANEEL), Juros 1%a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.  
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 39,24.  
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

## NÍVEIS DE TENSÃO

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

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

## DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007014158663	10/2019	69,40	17/10/2019	



Evite dobrar este canhoto. Este canhoto será usado em leitora ótica.

02/09/2019

INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S): **Valdeci Pedro Torres**, brasileiro, **Solteiro**, inscrito (a) no CPF sob nº **012.588.664-04** residente e domiciliado (a) no (a), **Sítio Conceição, Nº 18, Nova Cruz-RN**.

OUTORGADO: Dr. ALEXANDRE NOGUEIRA DE SOUSA, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/RN sob nº. 7273, recebendo a comunicação de quaisquer atos processuais no Escritório de Advocacia situado Rua 15 de novembro, nº. 09, Centro, Nova Cruz/RN, CEP: 59.215-000, telefone: (84) 3281-3487.

PODERES: Amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula "*ad judicia et extra*", especialmente visando defender direitos do(a) Outorgante, podendo ainda, requerer Justiça Gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, apresentar, juntar e desembaraçar documentos e papéis, recibos e guias em repartições públicas, inclusive receber alvarás judiciais, **firmar acordo judicial e extrajudicial**, produzir provas ou justificações, requerer, concordar com cálculos e avaliações, ratificar desistências, interpor recursos até Superior Instância e praticar, enfim, todos os atos necessários que visem a boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos do Outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive subestabelecer, com ou sem reserva de poderes.

HONORÁRIOS: Os honorários advocatícios ficam fixados na porcentagem de 30%(Trinta por cento) do valor do êxito da demanda, seja proveniente de ACORDO (Judicial ou Extrajudicial), de CONDENAÇÃO (Sentença/ Acórdão) e de EXECUÇÃO (astreintes) a ser ajustado ao final do processo, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais que pertencem única e exclusivamente ao CONTRATADO (Estatuto da OAB).

Nova Cruz/RN 11 de Outubro de 2019



OUTORGANTE

Rua 15 de Novembro, nº 09 - Centro - Nova Cruz/RN - CEP 59.215-000  
Rua Augusto Turbano, nº 131 - Centro - Nova Cruz/RN - CEP 59.215-000  
Rua Doutor Jerônimo, 38 - Centro - São José de Mipibu/RN - CEP 59.162-000  
Fone: (84) 3281.3487

Email: [alexandrenogueiraadv@hotmail.com](mailto:alexandrenogueiraadv@hotmail.com)



30/09/2019



Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo



Buscar no site



A COMPANHIA ▾ SEGURO DPVAT ▾ PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS ▾ SALA DE IMPRENSA ▾ TRABALHE CONOSCO ▾ CONTATO

Seguro DPVAT  
Acompanhe o Processo de Indenização

*Expedido  
Em 30/09/2019*

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhida para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada a contar da data de entrega da documentação completa.

### SINISTRO 3190536317 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA VALDECI PEDRO DE TORRES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO L1 ALLIANCE CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO VALDECI PEDRO DE TORRES

CPF/CNPJ: 01258866404

Posição em 30-09-2019 08:40:22

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
28/09/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/chE+VHjrmWU0Bmht6ujG6g==/bnlDyfdWTZ212L+ukPE8xOqJ5+api_key=jNZSNHQtzdzoElddKsluBoQu7aBfrKrfmZjsYShPo7B4=">https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/chE+VHjrmWU0Bmht6ujG6g==/bnlDyfdWTZ212L+ukPE8xOqJ5+api_key=jNZSNHQtzdzoElddKsluBoQu7aBfrKrfmZjsYShPo7B4=</a>

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT

<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>  
id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital)

<https://play.google.com/store/apps/details?>

### ACESSIBILIDADE

(/Pages/Acessibilidade.aspx) (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicinas.aspx)  
Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)  
Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)  
Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

### PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE NOGUEIRA DE SOUSA - 16/10/2019 16:39:25  
<https://pje1g.tjm.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19101616392495600000048207869>  
Número do documento: 19101616392495600000048207869

Num. 49909334 - Pág. 1

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS  
MISTAS DA COMARCA DE NOVA CRUZ – RN, A QUEM FOR DISTRIBUÍDA:

**VALDECI PEDRO TORRES**, brasileiro, solteiro, agricultor, inscrito no  
CPF sob o nº 012.588.664-04, residente e domiciliado no Sítio Conceição, nº 18, Zona Rural,  
Nova Cruz/RN, CEP 59.215-000, através de seu procurador regularmente constituído, *ut*  
instrumento de mandato incluso, vem à presença de Vossa Excelência propor a presente

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT**

em face da **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, pessoa  
jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.248.608/0001-04, podendo ser citada  
por intermédio de seu representante legal, na Rua Senador Dantas, nº. 74, 5º andar, Centro, Rio  
de Janeiro/RJ, CEP 20031205, pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

---

Rua 15 de novembro, nº 22 – Centro – Nova Cruz/RN – CEP 59.215-000  
Rua Doutor Jerônimo, nº 38 – Centro – São José de Mipibu/RN – CEP 59.162-000  
Fone: (84) 3281.3487  
E-mail: [alexandrenogueiraadv@hotmail.com](mailto:alexandrenogueiraadv@hotmail.com)



## I – DAS RAZÕES FÁTICAS

O Requerente na data de 14/04/2019 foi vítima de acidente automobilístico, conforme boletim de ocorrência anexo.

Em virtude do citado acidente, o Requerente sofreu inúmeras lesões pelo corpo, dentre elas **PERDA COMPLETA DA MOBILIDADE DO OMBRO e TORNOZELO ESQUERDOS**, consoante inclusa documentação.

De acordo com a Lei 6.194/74, que dispõe sobre o SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS - DPVAT, o Requerente tem direito a receber, em virtude da intensidade das lesões sofridas e das sequelas irreversíveis a que foi acometido, a importância correspondente a 50%(Cinquenta por cento) do valor máximo indenizável (2 x 25% de R\$ 13.500,00), ou seja, a quantia de R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais).

**Todavia, ao pleitear administrativamente o seguro em apreço (sinistro 3190536317), teve a negativa como resposta, como se infere da documentação anexa.**

Neste diapasão, requer seja a Requerida condenada a pagar ao Requerente a quantia de R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais), consoante a base legal e jurisprudencial a seguir esposada sopesadamente.

## II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

### DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O RECEBIMENTO DA INDENIZAÇÃO

Anota o Art. 5.º da Lei 6.194/74 que o pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, vejamos:

*“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 da responsabilidade do segurado.”*

Destarte, o §1.º, “a” do mesmo artigo, alterado pela Lei 8.441/92, assevera que a indenização será paga mediante a apresentação dos seguintes documentos, a saber:

- Certidão de Óbito;
- Registro da Ocorrência no Órgão Policial Competente;
- Prova de qualidade de beneficiários em caso de morte.



Reforçando a idéia do artigo acima citado, pontifica o art. 7.º *Caput*, da Lei 6.194/74 ao estabelecer que:

*§ 7º Os valores correspondentes às indenizações, na hipótese de não cumprimento do prazo para o pagamento da respectiva obrigação pecuniária, sujeitam-se à correção monetária segundo índice oficial regularmente estabelecido e juros moratórios com base em critérios fixados na regulamentação específica de seguro privado. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)*

Assim, não há que se fazer qualquer prova relativa ao pagamento do prêmio do seguro obrigatório, bastando, apenas, a prova da existência do fato e suas consequências danosas.

Independente, pois, do pagamento do prêmio do seguro obrigatório. A propósito, vale destacar que a matéria já se encontra até sumulada na corte do Superior Tribunal de Justiça. Vejamos:

*“STJ. Sumula 257: A falta de pagamento do prêmio do seguro obrigatório de DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIAS TERRESTRES (DPVAT) não é motivo para recusa do pagamento da indenização”*

Sendo assim, é incontroverso a concepção atual no sentido de tão somente exigir a prova do fato e suas consequências danosas, nada mais sendo necessário, inclusive o pagamento do prêmio.

#### DO QUANTUM INDENIZATÓRIO

De acordo com art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, senão vejamos:

*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 médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada: (Redação dada pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).*

Essa mesma norma preceitua a estimativa do valor pago a título de indenização à vítima de acidente de trânsito em caso de invalidez permanente, *in verbis*:

*“Art. 3º (...)  
I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte; (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (g.n)  
II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente; e (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007) (g.n)*





*III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas. (Incluído pela Lei nº 11.482, de 2007)*

*§ 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: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (Produção de efeitos).*

ANEXO  
 (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).  
 (Produção de efeitos).

(art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974)

Danos Corporais Totais	Percentual
Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfinteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	Percentuais
Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	50
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	25
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	Percentuais das Perdas
Danos Corporais Segmentares (Parciais)	
Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10



*In casu*, como as lesões se deram no tornozelo esquerdo (25% de R\$ 13.500,00) e no ombro esquerdo (25% de R\$ 13.500,00), faz jus o Requerente ao recebimento da indenização no valor de R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais).

### III - DOS REQUERIMENTOS

Ante todo o exposto, requer:

- 1) A Citação da Requerida no endereço declinado na exordial, para querendo, responder nos termos da presente ação sob pena de revelia e confissão.
- 2) Que seja JULGADO PROCEDENTE o pedido para condenar a Requerida ao pagamento da quantia de R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais) ao Requerente, além de juros legais e correção monetária até a data do efetivo pagamento;
- 3) Seja concedido os benefícios da Justiça Gratuita, por ser o Requerente pobre nos termos da Lei nº 1.060/50.
- 4) Condenação do Requerido em honorários de sucumbência em seu grau máximo.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se a causa o valor de R\$ 6.750,00 (Seis mil setecentos e cinquenta reais).

Pede deferimento.

Nova Cruz/RN, 16 de outubro de 2019.

ALEXANDRE NOGUEIRA DE SOUSA  
OAB/RN 7273

