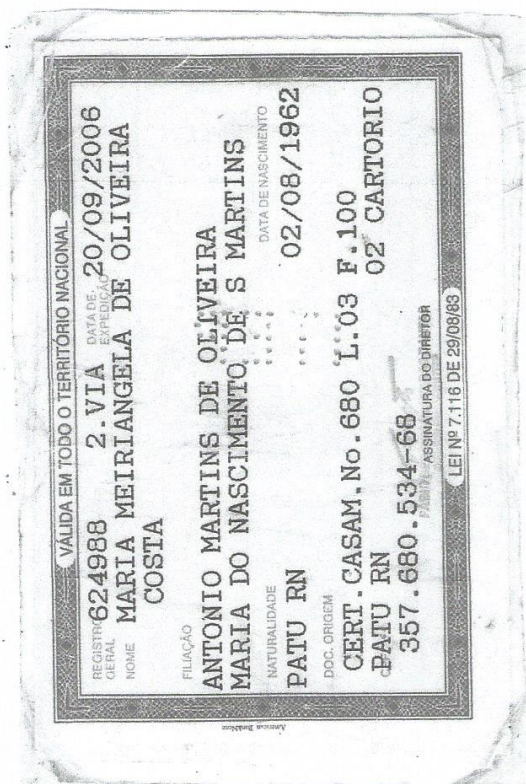
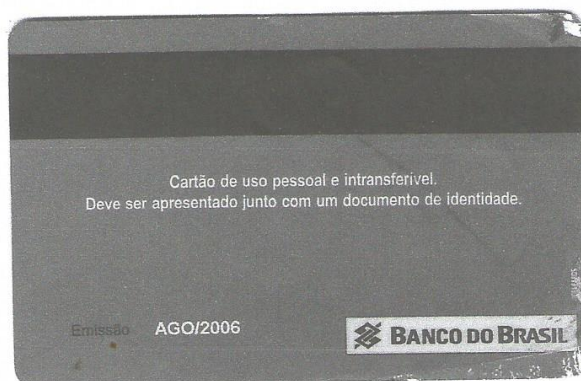
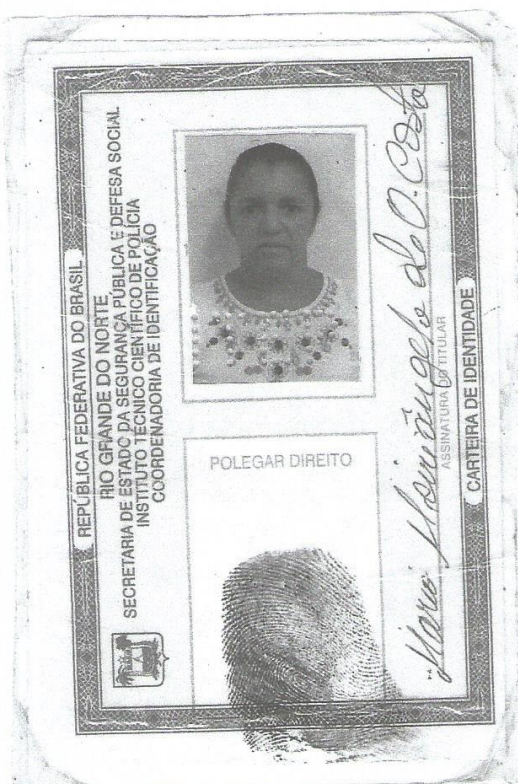


### QUESITOS PARA A PERÍCIA

- 1 – A demandante **apresenta lesões** decorrentes do acidente de trânsito de que foi vítima? Em caso positivo, especificar quais lesões.
- 2 – Do acidente de trânsito sofrido pela autora **resultou alguma perda, debilidade, deformidade ou sequela permanente em membro, sentido ou função** na demandante? Em caso positivo, especificar as mesmas e suas **consequências traumáticas, corporais e funcionais** para a autora.
- 3 – As lesões apresentadas pela autora em decorrência do acidente automobilístico de que foi vítima são de **caráter temporário ou definitivo**?
- 4 – Do acidente de trânsito sofrido pela autora resultou alguma **perda de força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação** em virtude das lesões na requerente? Em caso positivo, favor especificar as mesmas.
- 5 – **De acordo com a tabela anexa da Lei n.º 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da demandante em face das lesões/sequelas/deformidades permanentes ocasionadas em decorrência do acidente automobilístico?**

A requerente informa, ainda, que **NÃO POSSUI** recursos financeiros para a nomeação de assistente técnico, oportunidade em que **PROTESTA** pela apresentação de quesitos suplementares (além dos quesitos eventualmente anexados pela seguradora demandada), nos termos do art. 470, inciso II do Novo CPC (Lei nº 13.105/2015).





## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA,

RG nº 624.988, data de expedição 20/09/2006, Órgão SSP/RN,

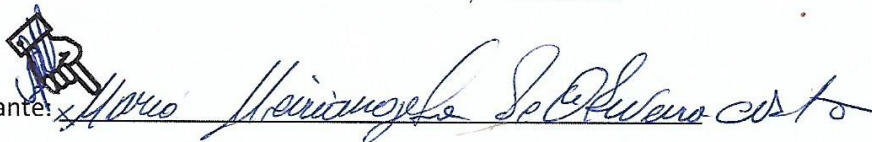
CPF nº 357.680.534-68, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>RUA ANTONIO CARLOS DE PAIVA</u>
Número	<u>342</u>
Apto / Complemento	<u>CASA</u>
Bairro	<u>CENTRO</u>
Cidade	<u>OLHO D'ÁGUA DO BORGES</u>
Estado	<u>RN</u>
CEP	<u>59730-000</u>
Telefone de Contato	<u>(84) 99983.3623</u>
E-mail	<u>NÃO POSSUI</u>

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: OLHO D'ÁGUA DO BORGES / RN, 14/11/2019

Assinatura do Declarante:



 **CARTÓRIO ÚNICO OLHO D'ÁGUA DO BORGES**  
Rua João André, 49 - Centro, CEP 59730-000  
(84)99918-3223

**Reconheço por SEMELHANÇA a(s) firma(s)**  
de:  
**MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA**

**Selo Digital: RN201900944660000403CNE**

Confira a autenticidade em <http://selodigital.tjrn.jus/selo>  
Olho D'Água do Borges/RN, 19 de Novembro de 2019 - 8:39

  
Camila Jordania Marques da Silva  
Tabelão Substituta

**VALIDO SEM EMENDA OU RASURA**





17/11/2019

::Via para Pagamento de Conta de Energia

Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº **1342947166**

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE

RUA MERMOS, 150, BALDO  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 28/04/02  
Ligações Gratuitas:  
-TELEATENDIMENTO COSERN: 116  
-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142  
-Ouvidoria 0800 084 0404  
Agência Reguladora de Serviços 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> <b>ANTONIO DIAS DA COSTA</b>	<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>18/11/2019</b>  <b>TOTAL A PAGAR</b> <b>R\$ 102,90</b>	<b>DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL</b> 08/11/2019 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 08/11/2019 <b>NÚMERO DA NOTA FISCAL</b> 032740551	<b>CONTA CONTRATO</b> <b>0255114018</b>  <b>CLASSIFICAÇÃO</b> RESIDENCIAL Monofásico B1
<b>ENDEREÇO</b> RUA ANTONIO CARLOS DE PAIVA 342 - CENTRO/AREA URBANA -59730-000 OLHO D'ÁGUA DO BORGES RN -			

<b>PERÍODO CONSUMO</b> 09/10/2019 a 08/11/2019	<b>CONSUMO</b> 124
---	-----------------------

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do imposto R\$ 15,50

<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>	<b>VIA PARA PAGAMENTO</b>
------------------------------	---------------------------

Destaque aqui

<b>CONTA CONTRATO</b> 0255114018	<b>MÊS/ANO</b> 11/2019	<b>TOTAL A PAGAR</b> R\$ 102,90	<b>VENCIMENTO</b> 18/11/2019	<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> <b>Evite dobrar e perfurar ou rasurar.</b> <b>Este canhoto será usado em leitora ótica.</b>
838400000014 029000384001 255114018200 012563409936				<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>



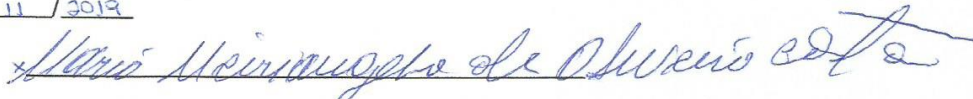
**INSTRUMENTO PARTICULAR DE MANDATO AD JUDICIA ET EXTRA**

**OUTORGANTE:** Maria Meniângelo de Oliveira Costa  
brasileira, casada, menoradora aparentada,  
portador(a) da carteira de identidade RG nº 624.988 - SSP/RN,  
inscrito(a) no CPF sob o nº 357.680.534-68, residente e domiciliado(a)  
no(a) Rua Antônio Carlos de Paiva, 342,  
Bairro Centro, Oslo O'água da Borges I Ru, CEP  
59730-000.

**OUTORGADO:** JOSÉ CÂNDIDO NETO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na  
OAB/RN sob o nº 11.393, com escritório profissional localizado na Rua Marina Neves  
Dantas, Nº 19, Bairro Castelo Branco, Caicó/RN - CEP: 59.300-000.

**PODERES:** O(A) outorgante concede procuração geral para o foro, conforme o artigo  
105 do CPC, bem como os poderes da cláusula "ad judicium et extra" e os poderes  
especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir,  
desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, receber, dar quitação, firmar  
compromisso, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica,  
perante qualquer juízo, instância ou tribunal, representar junto às instituições e  
repartições públicas federais, estaduais e municipais, autárquicas, sociedades de  
economia mista, pessoas jurídicas de direito <sup>privado</sup> ou pessoas físicas em geral, podendo  
substabelecer, e, finalmente, praticar todos os demais atos necessários ao fiel  
cumprimento deste mandato.

Caicó - RN, 20 / 11 / 2019

  
(outorgante)



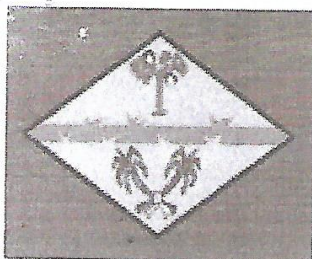
		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b>	
<b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>09.248.608/0001-04</b> <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>10/12/2007</b>
NOME EMPRESARIAL <b>SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE <b>DEMAIS</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>205-4 - Sociedade Anônima Fechada</b>			
LOGRADOURO <b>R DA ASSEMBLEIA</b>	NÚMERO <b>100</b>	COMPLEMENTO <b>ANDAR 26</b>	
CEP <b>20.011-904</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>RIO DE JANEIRO</b>	UF <b>RJ</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>PRESIDENCIA@SEGURADORALIDER.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(21) 3861-4600</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>10/12/2007</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia **16/10/2018** às **21:46:41** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





Estado do Rio Grande do Norte  
Prefeitura Municipal de Olho D'Água do Borges – RN  
**Palácio Mário Solano de Moura**  
CNPJ Nº 08.349.029/0001-95  
Rua Etelvino Sales, SN – Centro – CEP: 59730-000  
Tel: 3364-0305 – Fax (84) 3364 -0282  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E SANEAMENTO**  
[www.olhodaguadoborges.rn.gov.br](http://www.olhodaguadoborges.rn.gov.br)



## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o paciente Maria Meiriangela de Oliveira Costa, casada, portador do R.G de número 624.988/ITEP/ RN e CPF 357.680.534-68 deu entrada na unidade Mista Rita Elvira da Silva, por volta das 9:30mn, no dia 08/04/2019, vítima de acidente automobilístico, com escoriações, com suspeita fatura costela, onde foi realizado o curativo. Paciente consciente, orientado. Recebeu os primeiros atendimentos e encaminhado para outros atendimentos.

Do que para constar passo e assino o seguinte documento.

Olho D'Água do Borges – RN, em 13 de agosto de 2019.

  
Ana Laize Dias Sales  
CPF: 061.226.954-08  
Diretora







HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE  
29.405 km 03 Bairro Arizang, Povo dos Ferros RN, Tel: (084) 3351-9840

## BOLETIM DE URGÊNCIA

Nome: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA TEL: Nº REG: 435676  
Nas 02/08/1962 3-Feminino Solteiro AGRICULTORA Cert.nasc. Titulo CPF RG Nº  
Pai: ANTONIO MARTINS DE OLIVEIRA Mãe: MARIA DO NASCIMENTO DE S. MARTINS  
Endereço: ANTONIO CARLOS 333 CENTRO OLHO D'ÁGUA DOS BORGES RN  
Responsável: CNS - 700 5061 3483 1859 TEL:  
Endereço do Responsável: FONE - 84 99706 2323

Serviço: Urgência / emergência Enfermaria: Leito:  
Admissão: 08/04/2019 Hora admissão: 11:18 Data da Alta: Hora da Alta:  
Dados Clínicos: PA: 160/90 mmHg Pulso: Bpm Temp: FR:  
Alega Acidente de Trabalho Sim Não

História - Causa eficiente da Lesão (alegada):

*Queda de moto c/  
do no torácico / cefálico*

Lesões ou afecções encontradas

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

*Trauma*

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Hora: 11:21

CRM





BOLETIM DE URGÊNCIA

EXAMES COMPLEMENTARES:

*Dr. de fone -  
Spremi AMF 12  
Avaliação da ortopedia*

CONDUTA:

*Radiografia de ombro (E) A.P.  
Ao 16h-10min: Tomografia de crânio new obtenção  
1. Trauma 1 ang + 100ml S.Fasi. E*

*Dr. ortopedista*

*Amplia para seguir a vent.*

*1500 -*

*5.8. 98*

*1500*

*T. 12/12/98 + 12/12/98*

*Dr. Kaio*

*Dr. Pio X. Fernandes  
Médico / Carimbo:  
CRM/RN: 2158 - CRM/PA: 7087  
CPF: 132.475.574-15*

DESTINO DO PACIENTE

Data: 1/1/ hora: 19:30

Destino:

Cl. Médica: ☐

Cl. Cirúrgica: ☐

Cl. Obstétrica: ☐

UTI Adulto: ☐

Pediatria: ☐

Alta Médica: ☐

Alta a pedido: ☐

Alta a revelia: ☐

Transferencia: ☐

Óbito: ☐

Médico / Carimbo:

*Dr. Kaio Fernandes  
CRM-SP 196414  
TEOT 15937*

*# Ortopedia: paciente vítima de acidente de moto há 86. evolu  
da por terceiros. com lesões graves + operado; Rx.  
queixado de dor no membro 04 costelas em HT. @.  
CD: 1. Trauma 1 ang + 100 ml S.F. 4V  
2. Abuso NCR*





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL - SESED  
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPO  
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN  
7ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL - PATÚ/RN  
DELEGACIA MUNICIPAL DE POLÍCIA CIVIL - PATÚ/RN

## Boletim de Ocorrência nº 299/2019

**Natureza da Ocorrência:** Comunicação de fato – Acidente de trânsito.

**Local:** RN-117, Próximo a cidade de Messias/RN

**Data e hora do fato:** 08/04/2019 às 09h00min.

**COMUNICANTE:** **Maria Meiriangela de Oliveira**, RG: 624988 2º Via SSP/RN, Nascida 02/08/1962: filho (a) de Antonio Martins de Oliveira e de Maria do Nascimento de S. Martins: Aposentada, Residente e domiciliado na Rua: Antonio Carlos de Paiva, nº342, Centro, Olho d'água do Borges/RN

**Fone:** #####.

**Vítima:** A Declarante.

**INVESTIGADO:** Prejudicado.

**TESTEMUNHAS:** Rita Barro Dias Soares, residente Rua Antonio Carlos, nº359, Centro, Olho D'água do Borges/RN

### HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

O (A) COMUNICANTE INFORMOU QUE no dia e horário supracitados, vinha conduzindo o veículo da marca e modelo HONDA/BIZ 125 ES, ANO 2007/2007, COR: VERMELHA PLACA: MYN-8631/RN, CHASSI: 9C2JA04207R039874, Licenciado em nome declarante na RN-117, Próximo a cidade Olho D'água do Borges/RN, momento em que a mesma passou mal, e caiu na via de rolagem, ficando inconsciente, que foi socorrida por populares para o hospital municipal da cidade de Olho D'água do Borges/RN, que deste acidente a declarante sofreu varias escoriações e traumas nas costelas, conforme atesta o boletim de urgência de segundo atendimento do Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade da cidade de Pau dos Ferros/RN Que nada mais declarou nem lhe foi perguntado.

; Que nada mais disse e nem lhe foi perguntado.

O (A) DECLARANTE SE RESPONSABILIZA CIVIL E CRIMINALMENTE PELO TEOR DE SUAS DECLARAÇÕES.

**Providências Adotadas:** As 10h 50m  
(01) Registro da Ocorrência, expedição de B.O.

Patu/ RN, 06 de Novembro de 2019.

*Maria Meiriangela de Oliveira*  
Comunicante/Vítima

*Valter Rodrigues*  
Agente de Polícia Civil  
Mat.: 195595-0



Rua Lucas Matias, nº 51 - Costa e Silva - Patu/RN - Fone (84) 3361-4702

Assinado eletronicamente por: JOSE CANDIDO NETO - 20/01/2020 15:09:19

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012015091883600000050645039>

Número do documento: 20012015091883600000050645039

Num. 52507462 - Pág. 1



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 4970/0388 Nº 8423222193  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD. RENAVAM 911849505 RNTRO. XXXXXXXXXX EXERCÍCIO 2010

NOME MARIA HEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

CPF / CNPJ 357.680.534-68 PLACA NYN8631

PLACA ANT. / UF NYN8631/RN

CHASSI 9C2JA04207R039874

ESPECIE TIPO PASSAGEIRO/MOTONETA/NAO APLICAVEL COMBUSTIVEL GASOLINA

MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES ANO FAB. 2007 ANO MOD. 2007

CAP. POT. / CIL. OCU/124 CILINDRADAS CATEGORIA PARTICULAR COR PREDOMINANTE VERMELHA

COTA UNICA R\$ 0 VENC. COTA UNICA 27/04/2010 1º PAGU

FAIXA L.P.V.A. 2086 3X PARCELAMENTO / COTAS R\$ XXXXXX 2º PAGU

3º PAGU

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$) DATA DE PAGAMENTO

XXX TAXAS DETRAN: PAGU XXX DPVAT: PAGU

ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 00.570.707/0001-45

ELDORADO ADM DE CONSORCIO LTDA

INTOR: JA04E27039874

LOCAL DATA 27/04/2010

ALMA D'AGUA DO BORGES/RN

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04

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

RN Nº 8423222193 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME / ENDEREÇO MARIA HEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

CPF / CNPJ 357.680.534-68 PLACA NYN8631

BILHETE DE SEGURO DPVAT

RN Nº 8423222193 EXERCÍCIO 2010 DATA EMISSÃO 27/04/2010

NOME / ENDEREÇO MARIA HEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

CPF / CNPJ 357.680.534-68 PLACA NYN8631

CHASSI 9C2JA04207R039874

MARCA / MODELO HONDA/BIZ 125 ES

ANOS FAB. 2007 9

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) IOF (R\$) PRÊMIO TOTAL (R\$)

Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

CNPJ: 09.248.608/0001-04

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 3ª COTA OU COTA UNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

ENCARGOS DO DETRAN

MULTAS DE TRÁNSITO

OBSERVAÇÕES:

PARA CÁLCULO DO TOTAL A PAGAR EM REAIS:  
• PREÇO TOTAL A PAGAR EM REAIS = PREÇO TARIFÁRIO ACRESCIDO DO CUSTO DO BILHETE + IOF  
• O PREÇO TOTAL A PAGAR EM REAIS A SER PAGO É O PREÇO TOTAL A PAGAR EM REAIS + IOF

O SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - DPVAT - É PAGO JUNTAMENTE COM O VALOR DO PREÇO DO VEICULO.

PARA O SEU SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT - JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA COTA DO QUOTA UNICA DO IMPORTE DE TRÁNSITO, O SEU SEGURO OBRIGATORIO - DPVAT - É PAGO JUNTAMENTE COM O VALOR DO PREÇO DO VEICULO.

É IMPORTANTE RESALTAR QUE SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.

SE O SEGURO OBRIGATORIO NÃO FOR PAGO, O VEICULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO PARA TRÁNSITO.





ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
Ag: 60301236 - AC OLHO D'AGUA DO BORGES - RN  
OLHO D'AGUA DO BORGES  
CNPJ.....: 34028316034431 Ins Est.: 200530941  
COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: SEGURADORA LIDER CONSOR SEGU  
CNPJ/CPF.....: 09248608000104  
Doc. Post.....: 624988  
Contrato....: 9912280636 Cod. Adm.: 11205709  
Cartao...: 62267655

Movimento...: 20/11/2019 Hora.....: 10:35:13  
Caixa.....: 94303909 Matrícula...: 86278843  
Lancamento..: 014 Atendimento: 00002  
Modalidade...: A Faturar ID Tiquete.: 1737622934

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEGURO DPVAT ATE 30	1	24,78+
Valor do Porte(R\$)...	24,78	
Peso real (G).....	90	
Peso Tarifado.....	0,090	

CNPJ/CPF Remet.: 35768053468  
Nome Remetente.: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVE  
Cont. Nome.....: IRA COSTA  
Endereço Remet.: RUA ANTONIO CARLOS DE PAIV  
Cont. Endereço...: A. 342 - CENTRO  
Cep Remetente...: 59730-000  
Cidade Remet....: OLHO D'AGUA DO BORGES  
UF Remet.....: RN

POSTAL RESPOSTA DPV	1	30,43+
Valor do Porte(R\$)...	30,43	
Cep Destino: 20011-904 (RJ)		
Peso real (G).....	90	
Peso Tarifado:.....	0,090	
OBJETO=====	DY526401574BR	

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 55,21

Valor Declarado não solicitado(R\$)  
No caso de objeto com valor,  
utilize o serviço adicional de valor declarado.

#### A FATURAR

Reconheço a prestação do(s) serviço(s) acima  
prestado(s), o(s) qual(is) pagarei mediante  
apresentação de fatura. Os valores constantes  
deste comprovante poderão sofrer variações de  
acordo com as cláusulas contratuais

Nome:

Ass. Responsável

RG:

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios  
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete  
deste comprovante, para eventual contato com  
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 7.9.02



**DY526401574BR**

O horário apresentado no histórico do objeto não indica quando a situação ocorreu, mas sim quando os dados foram recebidos pelo sistema, exceto no caso do SEDEX 10 e do SEDEX Hoje, em que ele representa o horário real da entrega.



**Objeto entregue ao destinatário**  
27/11/2019 10:54 RIO DE JANEIRO / RJ

27/11/2019 10:54 RIO DE JANEIRO / RJ	<b>Objeto entregue ao destinatário</b>
27/11/2019 09:59 RIO DE JANEIRO / RJ	<b>Objeto saiu para entrega ao destinatário</b>
26/11/2019 10:19 RIO DE JANEIRO / RJ	<b>Objeto encaminhado</b> de Unidade de Tratamento em RIO DE JANEIRO / RJ para Unidade de Distribuição em RIO DE JANEIRO / RJ
25/11/2019 13:57 NATAL / RN	<b>Objeto encaminhado</b> de Unidade de Distribuição em NATAL / RN para Unidade de Tratamento em RIO DE JANEIRO / RJ
21/11/2019 08:25 OLHO-D AGUA DO BORGES / RN	<b>Objeto encaminhado</b> de Agência dos Correios em OLHO-D AGUA DO BORGES / RN para Unidade de Distribuição em NATAL / RN
20/11/2019 10:35 OLHO-D AGUA DO BORGES / RN	<b>Objeto postado após o horário limite da unidade</b> Objeto sujeito a encaminhamento no próximo dia útil









Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 13 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190679419

Vítima: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

Data do Acidente: 08/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Carta nº 15234716





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 17 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190679419

Vítima: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

Data do Acidente: 08/04/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

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 09/04/2019, emitido pelo Dr. KAIO FERNANDES CRM nº 196414 - RN, da Instituição HOSP CLEODON CARLOS DE ANDRADE, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00645/00646 - carta\_31 - INVALIDEZ

00050323



Carta nº 15252147



Assinado eletronicamente por: JOSE CANDIDO NETO - 20/01/2020 15:09:20

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012015092073500000050645552>

Número do documento: 20012015092073500000050645552

Num. 52507476 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Vara Única da Comarca de Umarizal  
Rua Amábilia Dias, 38, Centro, UMARIZAL - RN - CEP: 59865-000

Processo: 0800041-47.2020.8.20.5159

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

#### DESPACHO

Trata-se de **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT** proposta por **MARIA MEIRIÂNGELA DE OLIVEIRA COSTA** em desfavor de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**.

A parte autora alega, em síntese, que:

- a) deve ser concedida a gratuidade da justiça, já que não possui condições de arcar com as custas do processo;
- b) sofreu um acidente enquanto conduzia o veículo descrito na petição inicial, mas a promovida não lhe pagou o valor integral da indenização, razão pela qual procurou o Poder Judiciário; e
- c) deve ser nomeado perito, para realizar parecer médico e quantificar a sequela sofrida, em conformidade com a parceria firmada entre o TJ e a Seguradora Líder (convênio n.01/2013, de 22 de agosto de 2013)

**Quanto ao requerimento de gratuidade judiciária**, parece-me razoável aceitar as alegações da parte autora, razão pela qual, com fundamento nos arts. 98 e seguintes do CPC, **concedo o pedido de gratuidade da justiça**.



Analisando detidamente os autos, percebo que a parte autora demonstrou interesse (na modalidade necessidade) para a propositura da presente demanda (nos termos do art. 17 do CPC), haja vista a comprovação da prévia provocação da via administrativa, consoante os documentos de id. 52507476.

**Determino que a secretaria officie o núcleo de perícia do TJRN, por meio do sistema NUPEJ, a fim de que indique profissional para realização do ato (perícia médica- ortopedia).**

**Arbitro os honorários em R\$ 370,00, conforme a Resolução 06/2018 do TJRN.**

**No caso ora em análise, dificilmente ocorrerá autocomposição antes de realizada a perícia**, razão pela qual determino que a audiência de conciliação (prevista no art. 334 do CPC) seja postergada para momento posterior ao exame médico, o que faço com fundamento no **art. 139, VI, do CPC**, já que o juiz pode alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito.

Tendo em vista que a parte autora é consumidora hipossuficiente e que suas alegações têm aparência de verdade, satisfazendo os pressupostos do artigo 6º, VIII, do CDC, **inverto o ônus da prova em favor da mesma**, razão pela qual caberá à parte demandada antecipar as despesas com a perícia, resguardado o direito de requerer a devolução do montante em fase de cumprimento de sentença, caso os pedidos autorais sejam julgados improcedentes.

Feita a nomeação do perito acima identificado, determino que a Secretaria adote as seguintes providências **(nesta ordem)**:

1) intime-se a parte autora para, nos termos do parágrafo primeiro do art. 465 do CPC, arguir o impedimento ou suspeição do perito (se for o caso), **indicar assistente técnico e apresentar quesitos** (além dos já formulados por este juízo);

2) proceda-se **com a citação da promovida** para, querendo, responder à presente demanda, no prazo de 15 dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial (Art. 344 do CPC) e, no mesmo ato, **realize a sua intimação** para que, **no prazo da contestação**:

a) **efetue o depósito dos honorários do perito** em conta judicial vinculada a este processo (ficando ciente de que, caso não se realize o depósito, serão considerados verdadeiros, salvo prova documental em contrário, os fatos aduzidos na inicial pertinentes às lesões e sequelas alegadas pela parte demandante);

b) alegue o impedimento ou suspeição do perito (se for o caso), **indique assistente técnico e apresente quesitos** (além dos já formulados por este juízo), caso deseje, nos termos do parágrafo primeiro do art. 465 do CPC;

3) **sendo efetuado o depósito dos honorários pela ré, intime-se o perito** para informar dia e hora para a realização do exame clínico, o qual deverá ser realizado em sala desta Unidade Judiciária, devendo para tanto concentrar uma data, observando, em todo caso, uma antecedência mínima de 60 dias, ficando obrigado a entregar o respectivo laudo no prazo de até 20 dias, após a realização do exame;

**4) com a designação do dia da perícia, as partes devem ser intimadas desta data**, afim de que compareçam ao exame, bem como para que acompanhem a realização da perícia (se assim desejarem, nos termos do parágrafo segundo do art. 466 e do art. 474 do CPC);

**5) com a apresentação do laudo**, intemem-se as partes para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de 15 dias (parágrafo primeiro do art. 477 do CPC).

**6)** não havendo requerimentos de esclarecimentos acerca do laudo, **expeça-se alvará em favor do perito**e, em seguida, **designa-se audiência de conciliação**com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**7)**havendo solicitação de esclarecimento pelas partes, intime-se o perito para prestá-lo, no prazo de 15 dias (parágrafo segundo do art. 477 do CPC) e, em seguida, com a sua resposta, **expeça-se alvará em seu favor**, designando-se, ato contínuo, **audiência de conciliação**com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Por fim, com fundamento no art. 470, inciso II, do CPC, 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 alguma incapacidade para o trabalho ou incapacidade fisiológica?

7- A incapacidade é temporária ou permanente?

8- Das lesões resulta alguma 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)?

P.I. Cumpra-se.

UMARIZAL/RN, data registrada no sistema.

RENAN BRANDÃO DE MENDONÇA

Juiz de Direito

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE UMARIZAL

**JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL**

Fórum Dr. Manoel Onofre de Souza - Rua Amábilia Dias, 38, Centro, Umarizal/RN – CEP 59865-000

- Fone: (84) 3397-3061 | e-mail: umarizal@tjrn.jus.br

**Ofício nº: 116/2019 – JECC**

**Umarizal/RN, 01 de Abril de 2020.**

À(o) Senhor(a)

Coordenador(a) do Núcleo de Perícia do TJRN

**Assunto:** Solicitação de Perícia

**DE ORDEM do(a) Doutor(a) EDILSON CHAVES DE FREITAS  
, Juiz de Direito em substituição legal, na Vara Única da  
Comarca de Umarizal, Estado do Rio Grande do Norte, na  
forma da Lei etc.**

Senhor(a) Coordenador(a),

Vimos pelo presente solicitar a Vossa Senhoria as providências cabíveis para que seja nomeado perito com o objetivo de realizar perícia no presente processo, conforme dados seguintes:

<b>Processo nº:</b> 0800041-47.2020.8.20.5159	<b>Vara:</b> Única
---	--------------------

**Classe Processual:** Procedimento da Justiça Comum

---

**Parte autora:** MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

	<b>Parte ré:</b> SEGURADORA DPVAT
<b>Especialidade:</b> Ortopedia	<b>Perícia Técnica:</b> Ortopédica
<b>Valor dos Honorários:</b> R\$ 370,00 (Trezentos e Setenta).	
<b>Justificativa pormenorizada dos honorários:</b> Conforme Decisão/Despacho Anexo.	

Respeitosamente,

**Pedro Leonardo Ferreira dos Santos**

**Auxiliar Técnico**

*(Assinado digitalmente – Lei nº 11.419/2006)*

**DE ORDEM DO MM JUIZ DE DIREITO**

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Vara Única da Comarca de Umarizal  
Rua Amábilia Dias, 38, Centro, UMARIZAL - RN - CEP: 59865-000

**CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO**

**Ao(À) Ilmo(a). Sr(a). Representante Legal, da SEGURADORA DPVAT, com endereço na Rua da Assembleia, nº 100, Andar nº 26, BairroCentro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.011-904.**

DE ORDEM do Exmo(a). Sr(a). Dr(a). EDILSON CHAVES DE FREITAS, Juiz(a) de Direito em substituição legal, na Vara Única da Comarca de Umarizal, na forma da lei, a Secretaria Judiciária CITA a Parte Promovida acerca da Ação, bem como, INTIMA acerca do Despacho proferido (id nº [52535984](#) , de 21/01/2020), cumprindo-o no que lhe for determinado.

**ADVERTÊNCIAS/OBSERVAÇÕES:** a) **A parte ré fica ciente de que o prazo para contestar a presente ação**, nos termos do art. 335, inciso I, do CPC, é de **15 dias úteis** (art. 219 do CPC), a partir da audiência de conciliação, ressalvadas as hipóteses descritas nos demais incisos; **b)** Caso não seja contestada a ação, serão tidos como verdadeiros os fatos alegados pelo autor; **c)** A visualização das peças processuais, bem como as especificações da petição inicial, dos documentos que a acompanham e do despacho judicial que determinou a citação, poderá ocorrer mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça na internet, no endereço <https://pje.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>, sendo considerada vista pessoal que desobriga sua anexação; **d)** Ressalte-se que este processo tramita em maio eletrônico através do sistema PJe, sendo vedada a junta de de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado; **e)** É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido tenha, no máximo, 1,5 Mb (megabytes); **f)** O único formato de arquivo compatível com o sistema PJe é o ".pdf".

Processo: 0800041-47.2020.8.20.5159

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: AUTOR: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

R é u : R É U : S E G U R A D O R A D P V A T

UMARIZAL/RN, 1 de abril de 2020.

PEDRO LEONARDO FERREIRA DOS SANTOS

Chefe de Secretaria

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

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
Vara Única da Comarca de Umarizal  
Rua Amábilia Dias, 38, Centro, UMARIZAL - RN - CEP: 59865-000

**CARTA DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO**

**Ao(À) Ilmo(a). Sr(a). Representante Legal, da SEGURADORA DPVAT, com endereço na Rua da Assembleia, nº 100, Andar nº 26, BairroCentro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20.011-904.**

DE ORDEM do Exmo(a). Sr(a). Dr(a). EDILSON CHAVES DE FREITAS, Juiz(a) de Direito em substituição legal, na Vara Única da Comarca de Umarizal, na forma da lei, a Secretaria Judiciária CITA a Parte Promovida acerca da Ação, bem como, INTIMA acerca do Despacho proferido (id nº [52535984](#) , de 21/01/2020), cumprindo-o no que lhe for determinado.

**ADVERTÊNCIAS/OBSERVAÇÕES:** a) **A parte ré fica ciente de que o prazo para contestar a presente ação**, nos termos do art. 335, inciso I, do CPC, é de **15 dias úteis** (art. 219 do CPC), a partir da audiência de conciliação, ressalvadas as hipóteses descritas nos demais incisos; **b)** Caso não seja contestada a ação, serão tidos como verdadeiros os fatos alegados pelo autor; **c)** A visualização das peças processuais, bem como as especificações da petição inicial, dos documentos que a acompanham e do despacho judicial que determinou a citação, poderá ocorrer mediante acesso ao sítio do Tribunal de Justiça na internet, no endereço <https://pje.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>, sendo considerada vista pessoal que desobriga sua anexação; **d)** Ressalte-se que este processo tramita em maio eletrônico através do sistema PJe, sendo vedada a junta de de quaisquer documentos por meio físico quando houver o patrocínio de advogado; **e)** É imprescindível que o tamanho de cada arquivo a ser inserido tenha, no máximo, 1,5 Mb (megabytes); **f)** O único formato de arquivo compatível com o sistema PJe é o ".pdf".

Processo: 0800041-47.2020.8.20.5159

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: AUTOR: MARIA MEIRIANGELA DE OLIVEIRA COSTA

R é u : R É U : S E G U R A D O R A D P V A T

UMARIZAL/RN, 1 de abril de 2020.

PEDRO LEONARDO FERREIRA DOS SANTOS  
Chefe de Secretaria  
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06).