

PROCURAÇÃO

Nome: Vicente Eneas Bezerra, brasileiro(a), estado civil: solteiro, Profissão: Agricultor, RG: 09.977.655
CPF: 046.800.184-02, residente e domiciliado (a) Rua João dos Santos, Nº 290, bairro Centro, Cidade: Lauro de Freitas - RN, CEP 59805-000, endereço eletrônico: Não possui,

Pelo presente instrumento de procuração ao final assinado, nomeia(m) e constitui(em) seu(s) bastante(s) procurador(es) o(s) Sr.(s) Dr.(s)

MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-RN sob o nº **8621** e na inscrito na OAB-PB **8621-A**, escritório profissional á Rua Bento Bandeira, nº 533, Centro, Patu-RN. Fone: (84) 99619-0719.

a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes, para o fôro em geral, com as clausulas "**AD-JUDICIA**" e "**AD NEGOTIA**" a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do(s) outorgante(s) perante qualquer Juízo, Instancia ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou entidade paraestatal, representá-lo(a) perante o INSS, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou reclamante(s), e defendendo-o(s) quando for (em) réu(s), interessado(s) ou requerido(s), podendo reclamar, discordar, ratificar, retificar, conciliar, desistir, transigir, **fazer acordo** (judicial ou extrajudicial), recorrer, receber e dar quitação, confessar, receber intimações, **sacar, receber ou levantar alvará, fazer levantamento desses valores creditados em favor do(a) outorgante junto as instituições financeiras que façam referência aos depósitos judiciais em que o outorgado atue como patrocinado da ação**, requerer inventário ou arrolamento, firmar compromissos, prestar declarações, receber citação, **E NOS CASOS DE PROCESSO NOS JUIZADOS, RENUNCIAR AO VALOR EXCEDENTE AO TETO DOS JUIZADOS NA DATA DA PROPOSITURA DA AÇÃO** bem como substabelecer a presente, com ou sem poderes, se assim lhe(s) convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Patu-RN, 16 de Dezembro de 2019

Vicente Eneas Bezerra

Rua Bento Bandeira, 533 – Centro – Patu-RN – CEP: 59.6210-230
(84) 99619-0719 = E-mail: maxsaraivadvocacia@hotmail.com
DEUS É FIEL



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

EU, Vicente Eneas Bezerra, Brasileiro, Solteiro
Agricultor, Portador do RG: 001.977.655 e do CPF: 046
800.184-02, Residente Rua: João dos Santos nº 290
Centro, Mucurica - RN,

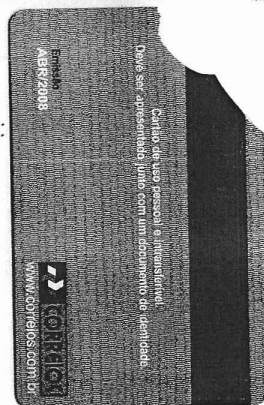
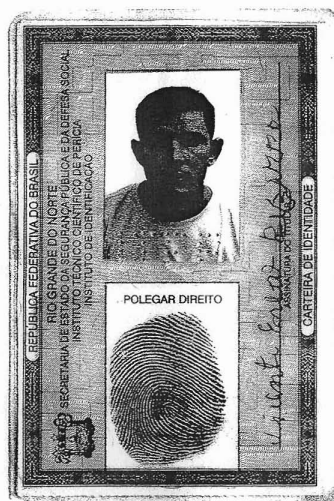
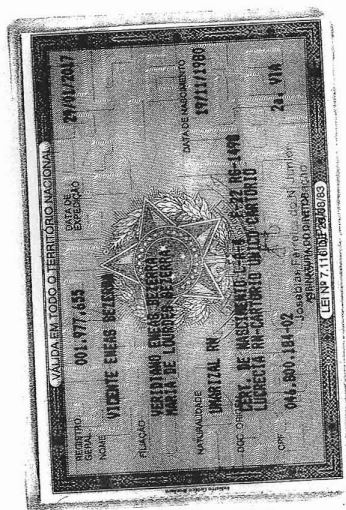
não possui endereço eletrônico; **vem por meio desta declarar**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, com fulcro no art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e nos arts. 98 e seguintes do NCPC, **ser hipossuficiente**, no sentido da Lei, visto que **não possuo recursos financeiros** para arcar com as custas e despesas relacionadas aos processos judiciais, sem que prejudique, para tanto, minha própria manutenção, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**. Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

Poe ser expressão da verdade, o declarante assina a presente, ciente de que pela falsa declaração de hipossuficiência poderá ser responsabilizado criminalmente.

Patu /RN 16 de Dezembro 2019

Vicente Eneas Bezerra





DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Vicente Eneas Bezerra.

RG nº 001.977.655, data de expedição 24/01/17, Órgão SSP/RN,

CPF nº 046.800.184-02, 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 João dos Santos</u>
Número	<u>290</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Boa Vista</u>
Estado	<u>RN</u>
CEP	<u>59805-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Pati - RN 16-12-2019

Assinatura do Declarante: Vicente Eneas Bezerra



Num. 54443226 - Pág. 2



Govorno do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE PATU

Endereço: RUA LUCAS MATIAS, 51, COSTA E SILVA, PATU

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019103000208

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 04/10/2019 15.45.00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Em Veículo

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: VICENTE ENEAS BEZERRA

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Branca

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 04680018402

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.15 Telefone(s): 84 996202891

3.17 Número: 290

3.19 Bairro: CENTRO

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: LUCRÉCIA

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

1.2 Data de Expedição: 14/10/2019 10.51.09

1.4 Tipo CIOSP: Não

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RN-074, MUNICÍPIO DE ALMINO AFONSO/RN

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: ALMINO AFONSO

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.4 Pai: VERIDIANO ENEAS BEZERRA

3.6 Mãe: MARIA DE LOURDES BEZERRA

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 19/11/1980

3.14 RG: 001977655 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: UMARIZAL RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: RUA JOÃO DOS SANTOS

3.24 CEP:

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: *****41317

7.1.5 Placa: MYX0933

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2000

7.1.11 Cor do veículo: VERDE

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: LENIVAN MONTEIRO DE BRITO

7.1.17 Nome do condutor:

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam:

7.1.6 Estado:

7.1.8 Modelo: CG 125 TITAN KS

7.1.10 Ano de Fabricação: 2000

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE DECLAROU QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, ESTA PILOTANDO A MOTOCICLETA DESCRITA, QUANDO PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO EM UMA CURVA E CAIU, QUE DEVIDO AO ACIDENTE TEVE VÁRIAS ESCORIAÇÕES PELO CORPO E QUEBROU A CLAVÍCULA DIREITA; QUE SEU PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO FOI NO HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE ALMINO AFONSO/RN PELO MÉDICO DR. HÉRCULES A. MOTA SEGUNDO, CREMIERN 9790; QUE O PRESENTE EXPEDIENTE É PARA FINS DE INDENIZAÇÃO JUNTO AO SEGURO DPVAT.

9.2 Informações do CIOSP

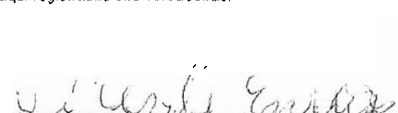
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)


11. DECLARAÇÃO

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

Data: 14/10/2019 10:51:09


Policial


Interessado


Policial

Polegar direito

Atendimento: 1636332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA

Impresso por: 1636332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA em 14/10/2019 10:51:20

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Protocolo: J2019103000208 - Código de autenticação: a7d29942659318b7fb391a9c03f73a9f

Página 1 1



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 19/03/2020 10:42:24
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031910422443500000052456538>
Número do documento: 20031910422443500000052456538

Num. 54444182 - Pág. 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALVINÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 04.000.000/0001-91 E-mail: smsalvinopolis@alvinopolis.gov.br

HOSPITAL
ABEL BELARMINO DE AMORIM
Alvinópolis, Alvinópolis/RN

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nome: Vicente Euclás Bezerra Idade: 39a.
End: R. João dos Santos Bairro: Bandeira
Cidade: Lucrécia Estado: RN Estado Civil: solteiro
Hora: 16h Almino Afonso: 04 de outubro de 20 19

HISTÓRICO

Paciente com relato de acidente moto-elétrico
(quebra ao perder o controle em curva). Acumbado sol.
Unidade alcohólica, sem déficit neurológico

EXAME FÍSICO:

ECG AAA grawp: 15

lesão corto-contusa em superfície esquerda.

Instalação de arto + crepitação em clavícula (D)

TA _____ MMHG PULSO _____ RESPIRAÇÃO _____ TEMP _____

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

Trauma
TCE em
Fratura de clavícula (D)

CONDUTA

- 1) Sutura em lesão corto-contusa
- 2) SGL 1000 ml EV
- 3) + Comp B OIFA em cada foz de 1cm.

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

- 4) Dipirona 1g + 20 ml AD
- 5) Dole 40mg + 20 ml AD

Dr. Hercules A. Mota Segundo
MÉDICO - CREMER 9790

RETENÇÃO DE DADOS

- ☐ A PEDICULA
☐ A REVELIA
☐ ÓBITO

DATA _____ AS _____

TRANSFERIDO

DO HOSPITAL MATERNIDADE ABEL BELARMINO DE AMORIM
PARA _____

Médico - Carimbo

Chefe de Plantão





Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte - SESAP
Hospital Dr. Cleodon Carlos de Andrade

BR 405 - KM 03 - PAU DOS FERROS/RN - (84) 3351-9840
CNPJ: 08.241.754/0107-01 - E-mail: hospitalcleodon@rn.gov.br

ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o Sr. (a) Vivante Enias
Bizum a

foi submetido(a) à consulta médica nesta data, no horário das _____
sendo portador de afecção CID 42.0, em decorrência deverá
permanecer afastado de suas atividades laborais por período de
320 (cento e vinte) dias, a partir desta data.

Pau dos Ferros, RN 04 de 10 de 19

Fabiano Dantas de Carvalho
Ortopedia e Traumatologia
~~Ortopedia Pediátrica~~
TEOT: 15176 - CRM/RN: 6672

Autorizo o registro de diagnóstico (codificado - CID - ou por extenso) neste atestado médico

Paciente





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, 22 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190648211

Vítima: VICENTE ENEAS BEZERRA

Data do Acidente: 04/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARIA DE LOURDES DA SILVA

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), VICENTE ENEAS BEZERRA

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 15135533





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, 28 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190648211

Vítima: VICENTE ENEAS BEZERRA

Data do Acidente: 04/10/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MARIA DE LOURDES DA SILVA

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), VICENTE ENEAS BEZERRA

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15159209

Pag. 00803/00804 - carta_07 - INVALIDEZ

00070402





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Almino Afonso
Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, ALMINO AFONSO - RN - CEP: 59760-000

Processo n.: 0800239-59.2020.8.20.5135
Parte autora: VICENTE ENEAS BEZERRA
Parte ré: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

1. Recebo a inicial e defiro o pedido de gratuidade de justiça.

2. Com o advento do Novo Código de Processo Civil, a audiência de conciliação/mediação passou a constituir regra em todos os processos, ressalvadas pontuais exceções (CPC, art. 334, §4º). Essa mudança se coaduna com o espírito não litigioso do novo diploma processual, que dá ênfase à solução pacífica do processo como o melhor caminho para ambas as partes, sem contar na busca pela rápida solução do problema, máxima do princípio constitucional da celeridade processual (CF, art. 5º, LXXVIII).

3. A par das exceções legais, existem casos em que a audiência de conciliação se mostra completamente inútil antes da realização de perícia, eis que o objeto da lide vem a ser delimitado somente após a produção dessa prova. Ou seja, as partes não possuem conhecimento da abrangência do objeto, dificultando e até mesmo impossibilitando a realização de acordo nesse primeiro momento.

4. Diante desse contexto, a melhor solução é postergar a audiência conciliatória, evitando o trabalho inútil do Juízo. Inclusive, esse posicionamento, antes de contrário ao princípio da celeridade processual, vem ao seu encontro, tendo em vista que as partes e o Juízo somente serão chamados para uma conciliação quando a causa se apresentar mais madura e em momento apto a permitir a conciliação/mediação.

5. Sendo assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

6. **Cite-se** a parte ré para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos deduzidos na inicial.

7. Após, **intime-se** a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar manifestação, caso queira, acerca da contestação, inclusive sobre as provas relacionadas a eventuais questões incidentais.

8. Verificada a necessidade de perícia médica, nomeio o **Sr. FÁBIO GONDIM NEPOMUCENO, Médico Ortopedista, inscrito no CRM/RN n. 5.429**, para exercer a função de perito nos autos do presente feito, fixando desde logo os honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos termos do Convênio n. 001/2013, firmado pelo TJ/RN e a Seguradora Líder dos Consórcios de DPVAT S/A, mediante termo de compromisso, devendo o profissional cumprir escrupulosamente o encargo, nos termos do disposto no art. 466 do Código de Processo Civil.

9. Formulo os seguintes quesitos:



- i) Quais as lesões sofridas pelo autor?
- ii) As lesões decorreram de acidente de veículo?
- iii) Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- iv) Totalmente ou em parte?
- v) Em que percentual?
- vi) Das lesões resulta incapacidade para o trabalho?
- vii) A incapacidade é temporária ou permanente?
- viii) Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- ix) A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- x) No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacitação laborativa é intensa, média, leve ou residual (mais leve)?

10. **Intime-se** o perito para ciência, no prazo de 05 (cinco) dias;

11. **Intimem-se** as partes para que, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem assistente técnico e apresentem outros quesitos diferentes dos formulados por este Juízo, caso ainda não apresentados.

12. Após apresentado o laudo, **intimem-se** as partes para, no prazo comum de 15 (quinze) dias, se pronunciarem sobre o referido documento. Na mesma oportunidade, intime-se a parte ré para, também no prazo de 15 (quinze) dias, depositar em conta judicial o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), correspondente aos honorários periciais.

13. Realizado o depósito dos honorários periciais, expeça-se alvará para levantamento.

14. Em seguida, designe-se audiência de conciliação.

15. Finalmente, não havendo acordo, intimem-se as partes para informarem, no prazo de 10 (dez) dias, se pretendem produzir outras provas. Salientando-se que o silêncio importará no julgamento antecipado do mérito.

P. I. C.

ALMINO AFONSO/RN, 20 de março de 2020.

VALDIR FLÁVIO LOBO MAIA

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei n. 11.419/06)

