

PROCURAÇÃO

Nome: Vicente Enes Bezerra, brasileir(o)a, estado
civil: Golteiro, Profissão: Agricultor, RG: 001.977.655
CPF: 046.800.184-02, residente e domiciliado (a) Rua João do
Gonçalves, Nº 290, bairro Centro,
Cidade: Patu - RN, CEP 59805-000,
endereço eletrônico: Não posso,

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 Desembro de 2019

Vicente Enes Bezerra

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



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

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

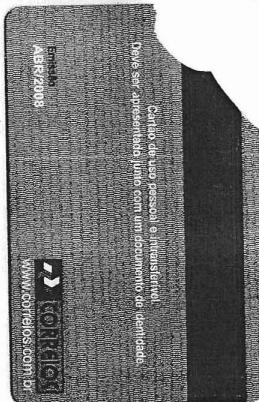
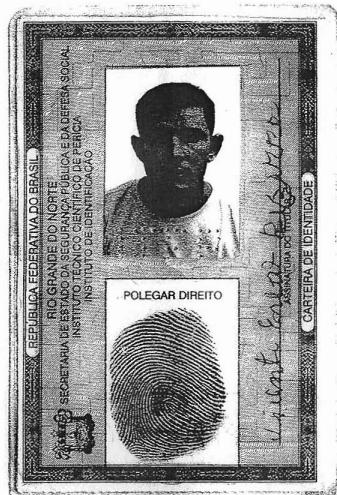
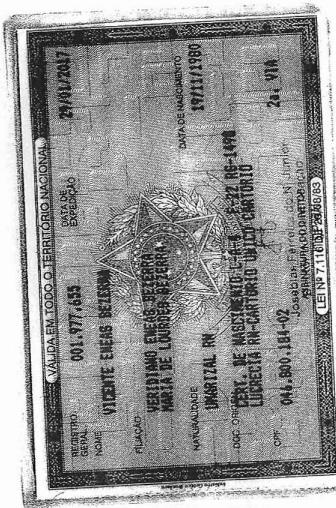
não possui endereço eletrônico; vem por meio desta declarar, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, com fulcro no art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e nos arts. 98 e seguintes do NCPC, ser hipossuficiente, no sentido da Lei, visto que não possuo recursos financeiros para arcar 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.

Põe 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 Enes Bezerra





Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 19/03/2020 10:42:23
<https://pjef.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031910422327700000052456528>
Número do documento: 20031910422327700000052456528

Num. 54443222 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Vicente Eneas Bezerra.

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

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: São dos Santos</u>
Número	<u>290</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Centro</u>
Cidade	<u>Bacuriá</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





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Policia 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

1.2 Data de Expedição: 14/10/2019 10:51:09

1.4 Lido(a) CIOSP: Não

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 - SITIOS E FAZENDAS
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

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. 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 996292891
3.17 Numero: 290
3.19 Bairro: CENTRO
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE
3.23 Cidade: LUCRÉCIA

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 do 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:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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:

7.1.12 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, CREMERN 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

Policia

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1036332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA
Impresso por: 1036332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA em 14/10/2019 10:51:20

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nome: Vicente Euzebio Bezerra Idade: 39a.
End: R. joão dos Santos Bairro: Bomberante
Cidade: Juazeiro Estado: RN Estado Civil: Solteiro
Hora: 16h Almino Afonso: 04 de outubro de 2019

HISTÓRICO

Paciente com relato de acidente muito violento (queda ao perder o controle em curva). Acometido por lesão alcoólica, seu nível muito alto.

EXAME FÍSICO:

EGR AAA glengau: 15

lesão conto-contuso em superfície esquerda.

Instalação de artrose + crepitantes em clavícula (D)

TA

MMHG PULSO

RESPIRAÇÃO

TEMP

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

Trauma

TCE liso

Fratura de clavícula (D)

CONDUTA

1) Sutura em lente conto-contuso

2) SGSI 1000 ml EV

3) + Comp B OIFA em cada fose de hemiz.

OBSERVAÇÃO DE ENFERMAGEM

4) Diprospan 1g + 20ml AP

5) Nitrol 40mg + 20ml ADEV

Dr. Hercules A. Mota Segundo
MÉDICO - CREMERN 9796

RETIRADA

A PEDIDO

A REVELIA

ÓBITO

DATA _____ AS _____

TRANSFERIDO

DO HOSPITAL MATERNIDADE ABEL BELARMINO DE AMORIM

PARA: _____

Médico: Carimbo

Enfermeira de Plantão





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

BR 403 - KM 03 - PAU DOS FERROS/RN - (84) 3351-9840

CNPJ: 08.341.754/0107-01 - E-mail: hospdrcleodon@n.gov.br

ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o Sr. (a) Vinente Enes

Bizma

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

120 (one hundred twenty) 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.seguradoraalider.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, contados 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 n° 15135533



Pág. 01131/01132 - carta 01 - INVAHIDEZ



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 19/03/2020 10:42:25
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031910422503100000052456542>
Número do documento: 20031910422503100000052456542

Num. 54444186 - Pág. 1



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, retorno 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



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 19/03/2020 10:42:25
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031910422503100000052456542>
Número do documento: 20031910422503100000052456542

Num. 54444186 - Pág. 2



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:



Assinado eletronicamente por: VALDIR FLAVIO LOBO MAIA - 21/03/2020 10:24:43
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20032110244249400000052475415>
Número do documento: 20032110244249400000052475415

Num. 54463476 - Pág. 1

- 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)

