

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: FRANCISCA LÚCIA DA SILVA, brasileira, em união estável, agricultora, portadora do RG 002.095.604, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 039.492.644-77, residente e domiciliada na rua Policial Militar Ivan, nº 32, Vila Brasília, CEP: 59663-000, Serra do Mel/RN.

OUTORGADO: Dr. ABEL ICARO MOURA MAIA, brasileiro, Solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 12.240, Dr. TIAGO ABDON FELIX, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.022, Dr. URBANO GREGÓRIO DE LIMA JÚNIOR, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.776 e Dr. FRANCISCO DAS CHAGAS ARAÚJO, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 15.869, todos com endereço profissional na Rua Desembargador Dionísio Filgueira, nº 419, Centro, Mossoró/RN, onde recebe citações/intimações/notificações de estilo.

OBJETO: representar o (s) Outorgante (s), promovendo a defesa dos seus direitos e interesses, podendo, para tanto, propor quaisquer ações, medidas incidentais, acompanhar os processos administrativos e/ou judiciais em qualquer Juízo, Instância, Tribunal, ou Repartição Pública.

PODERES: Por este instrumento particular de procuração, constituo meus bastantes procuradores os outorgados, concedendo-lhe os poderes inerentes da cláusula *ad iuditia et extra*, para o foro em geral, promover quaisquer medidas judiciais ou administrativas, assinar termo, oferecer defesa, direta ou indireta, interpor recursos, ajuizar ações e conduzir os respectivos processos, solicitar, providenciar e ter acesso a documentos de qualquer natureza, sendo o presente instrumento de mandato oneroso e contratual podendo substabelecer este a outrem, com ou sem reserva de poderes, dando tudo por bom e valioso, a fim de praticar todos os demais atos necessários ao fiel desempenho deste mandato.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga aos Advogados acima descritos, os poderes especiais para receber citação, confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, firmar compromissos ou acordos, receber valores, dar e receber quitação, receber e dar quitação, levantar ou receber RPV e ALVARÁS, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, em conformidade com a norma do art.105 da Lei 13.105/2015.

Mossoró-RN, 12 / 09 / 2019

Francisca Lucia da Silva

OUTORGANTE

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro

(84) 9.9482-4082

Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural

(84) 9.9980-4244

Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.8773-3770

abelmaiaadv@gmail.com



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, FRANCISCA LÚCIA DA SILVA, brasileira, em união estável, agricultora, portadora do RG 002.095.604, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 039.492.644-77, residente e domiciliada na rua Policial Militar Ivan, nº 32, Vila Brasília, CEP: 59663-000, Serra do Mel/RN. Declaro, nos termos do artigo 98, da Lei nº 13.105/2015 – Novo Código de Processo Civil (NCPC), bem como do art. 790, § 3º, da CLT, não ter como arcar com o pagamento de custas e demais despesas processuais sem prejuízo de meu sustento, pelo que REQUEIRO os benefícios da justiça gratuita.

Por verdade, firmo o presente.

Mossoró-RN, 12 / 09 / 2019

x Francisca Lucía da Silva
DECLARANTE

Mossoró/RN: R. Desembargador Dionísio Filgueira, 419, CEP: 59610-090, Centro

(84) 9.9482-4082

Mossoró/RN: Vila Maísa, 12240, CEP: 59649-899, Área Rural

(84) 9.9980-4244

Serra do Mel/RN: R. Colono Severino Lazaro da Costa, 12, CEP: 59663-000, Vila Brasília

(84) 9.8773-3770

abelmaiaadv@gmail.com



CÓDIGO DE CONTROLE
FAB0.2926.7CEC.1ED6

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na Internet, no endereço

www.receita.fazenda.gov.br

Comprovante emitido pela

Secretaria da Receita Federal do Brasil

às 08:39:55 do dia 04/03/2015 (hora e data de Brasília)
dígito verificador: 00

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
REGISTRO GERAL	002.095.604
DATA DE EXPEDIÇÃO	03/07/1999
• NOME	FRANCISCA LUCIA DA SILVA
FILIAÇÃO	JOSUEL LUCIO DA SILVA MARIA DO SOCORRO SILVA
NATURALIDADE	JOAO DIAS RN
DOC. ORIG.	NASCIM L0003 F-032 RG-002135
DATA DE NASCIMENTO	30/03/1979
JOAO DIAS RN	01 CARTORIO
CPF	231100 5
ASSINATURA DO DIRETOR	
LEI N° 9.118 DE 1995	



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:22

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912111650220700000049943402>

Número do documento: 1912111650220700000049943402

Num. 51757948 - Pág. 1

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDÓ,
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 26/04/02

Ligações Gránuas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvíduo: 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligaçāo Grānuas de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligaçāo Grānuas de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

ALLAN FONTES DUARTE
CPF: 014.114.774-13

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA POLICIAL MILITAR IVAN 32
VILA BRASILIA/AREA URBANA
59663-000 SERRA DO MEL RN

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

DATA DE VENCIMENTO

13/09/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

118,23

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

06/09/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

06/09/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

029695966

Série: U

CONTA CONTRATO

007013715925

Nº DO CLIENTE

3010034053

Nº DA INSTALAÇÃO

0001575095

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL

Monofásico

RESERVADO AO FISCO

ACDB.7FAD.5D8B.487B.A9DF.5912.D50D.6042

DESCRÍPCĀO DA NOTA FISCAL

DESCRÍPCĀO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	149,00	0,65953033	98,27
Acréscimo Bandeira VERMELHA			7,77
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,19
TOTAL DA FATURA			118,23

INFORMAÇĀOES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
106,04	18,00	19,08	106,04	0,95	1,00	106,04	4,40	4,66

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO		
	Consumo Ativo(kWh)	kWh	
Consumo Ativo(kWh)	9,50550000		
SET	19	149	
AGO	19	170	
JUL	19	156	
JUN	19	99	
MAI	19	100	
ABR	19	96	
MAR	19	104	
FEV	19	94	
JAN	19	30	
DEZ	18	30	
NOV	18	64	
OUT	18	106	
SET	18	30	

DURAÇĀO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇĀOES					
DESCRÍPCĀO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAJ	META TRIM.	META ANUAL
		jul/2019			
DIC-No. de horas sem Energia	SERRA VERMELHA	0,00	5,55	11,10	22,21
FIC-No. de vezes sem Energia		0,00	3,36	6,72	13,45
DMC-Duração máxima de Interrupção contínua		0,00	3,20	0,00	0,00
DICRI-Duração de Interrupção em dia crítico					Límite DICRI: 12,22
EUSI-Valor do Encargo de Uso = R\$	37,94				
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMC e DICRI a qualquer tempo.					

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL							
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA				
000000000050266109	CAT	07/08/2019	23.246,00	06/09/2019	23.395,00	30	1.00000 0,00 149,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 08/10/2019

NÍVEIS DE TENSĀO					
TENSĀO 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
007013715925	09/2019	118,23	13/09/2019	

Pagamento através de Débito Automático em Conta Corrente.
Banco 237-2 Agência 3226

O Débito Automático em Conta Corrente é confortável, muito seguro e você pode suspender o débito até três dias úteis antes do vencimento.
Para maiores informações ligue 116

AUTENTICAÇÃO MEU Cadobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PÓLICIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SERRA

AZEVEDO, Cont.: (84)3321-6610 cartorio4mossoro@hotmail.com

***** AUTENTICAÇÃO *****

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido.

Confira em: <https://selodigital.tjrn.jus.br>

Selo Digital: RN201900941930018088YNO.

Mossoró-RN, 12 de setembro de 2019 16:12

DOUGLAS FONTES DE MELO - Substituto

Op. Rafael Emo: 2,83 ISSQN: 0,14 TOTAL: 2,97

AA873404

Isayas Prata de M. Júnior

Substituto

CPF: 079.345.324-07

Nº: 033951/2019



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 13/08/2019 09:14

Data/Hora Fim: 13/08/2019 09:38

Delegado de Policia: José Vieira de Castro

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Municipal de Serra do Mel

Data/Hora do Fato: 10/08/2019 18:45

Local do Fato

Município: Serra do Mel (RN)

Bairro: VILA BRASÍLIA

Logradouro: AV. ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1222: Homicídio culposo na direção de veículo automotor (Art. 302 Caput da Lei dos crimes de trânsito)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: MARIA APARECIDA DE ANDRADE (COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: PB - Jericó Sexo: Feminino Nasc: 24/10/1979

Profissão: Do Lar

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria Zelia de Andrade

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 004037261

Endereço

Município: Natal - RN

Nº: 09

Logradouro: RUA DO JUAZEIRO

Bairro: CONJUNTO POTENGI

Telefone: (84) 98717-4630 (Celular)

Nome Civil: PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR (VÍTIMA)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: PB - Pombal Sexo: Masculino Nasc: 22/02/1990

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Maria Zelia de Andrade

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 3443451

Endereço

Município: Serra do Mel - RN

Nº: 19

Logradouro: VILA RIO GRANDE DO NORTE

Bairro: VILA RIO GRANDE DO NORTE

Nome Civil: DEDECÃO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira Sexo: Masculino Nasc: 01/01/1984

Estado Civil: Solteiro(a)

Delegado de Policia Civil: José Vieira de Castro
Impresso por: José Vieira de Castro
Data de Impressão: 13/08/2019 09:38
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SERRA DO MEL - SERRA DO MEL - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 033951/2019

Endereço

Município: Serra do Mel - RN
Logradouro: CONJUNTO VELHO
Complemento: NA RUA DO CAMPO DE FUTEBOL, CASA DE COR VERDE
Bairro: VILA BRASÍLIA

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 092.419.614-90	Placa MOQ3607
Renavam 00942254732	Número do Chassi 9C2KC08108R055951
Ano/Modelo Fabricação 2007/2008	Cor VERMELHA
UF Veiculo Paraíba	Marca/Modelo HONDA/ CG 150 TITAN KS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	
Name Envolvedo	Envolvidos
Paulo de Oliveira Junior	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

A COMUNICANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE NA DATA DO FATO POR VOLTA DAS 18H45MIN, SEU IRMÃO/VÍTIMA ESTAVA indo de MOTOCICLETA PARA CASA, QUANDO UM CAMINHÃO TRANCOU O VÍTIMA EM BAIXO DO CAMINHÃO; QUE O CAMINHÃO PASSOU POR CIMA DA VÍTIMA E FUGIU MESMO; QUE A VÍTIMA CAIU EM BAIXO DO CAMINHÃO; QUE O CAMINHÃO É DE PROPRIEDADE DA PESSOA DE "VANDRÉ VERAS" (VEREADOR); SEM PRESTAR SOCORRO; QUE O CAMINHÃO ERA "DEDECÃO"; QUE "DEDECÃO" ESTÁ DESAPARECIDO DESDE O FATO, ASSIM COMO O CAMINHÃO; QUE A VÍTIMA FALECEU NO LOCAL; QUE O CAUSADOR DO ACIDENTE FOI O CAMINHÃO.

ASSINATURAS

Maria Aparecida de Andrade
Maria Aparecida de Andrade

(Comunicante)

José Vieira de Castro
José Vieira de Castro
Delegado de Polícia
Matrícula 2072882
Responsável pelo Atendimento

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

Cartório Quarto Ofício de Notas de Mossoró-RN
Rua Jerônimo Rosado, 74 - Titular: MARIA LUCIVAM FONTES SILVA
AZEVEDO, Cont.: (84)3321-6610 cartorio4mossoro@hotmail.com

***** AUTENTICAÇÃO *****

Certifico que a presente cópia é a reprodução fiel do original que me foi exibido.
Confira em: <https://selodigital.tjrn.jus.br>
Selo Digital: RN201900941930016007YGY
Mossoró-RN, 12 de setembro de 2019 16:13
DOUGLAS FONTES DE MELO - Substituto
Op: Rafael Email: 2,83 ISSN: 0,14 TOTAL: 2,97

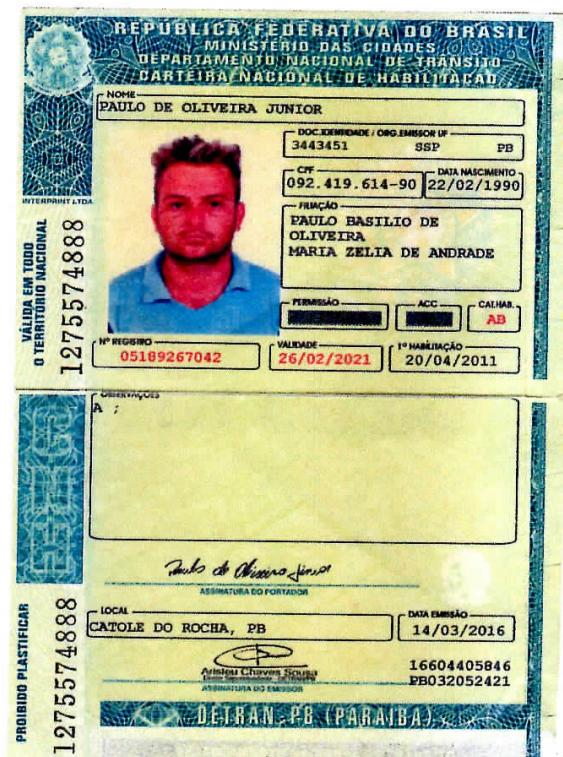
Isaias Prata de M. Júnior
SUBSTITUTO
AA873405

CPF: 079.345.824-07
Impresso por: José Vieira de Castro
Data de Impressão: 13/08/2019 09:38
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos







Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:23
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912111650238220000049943406>
Número do documento: 1912111650238220000049943406

Num. 51757952 - Pág. 1



PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL: 3 - CPF da vítima: 092.419.614-90 4 - Nome completo da vítima: Paulo de Oliveira Júnior.

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Francisco Lucia da Silva.	6 - CPF: 039.492.644-77		
7 - Profissão: Agricultor	8 - Endereço: Rua Policial Militar Ivam	9 - Número: 32	10 - Complemento:
11 - Bairro: Vila Brasília	12 - Cidade: Serra do Sul	13 - Estado: PR	14 - CEP: 59663-000
15 - E-mail: abelmariaadv@gmail.com		16 - Tel.(DDD): 84-8773-3770	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:

18 - CPF do Representante Legal: 19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:

<input checked="" type="checkbox"/> RECUSO INFORMAR	<input type="checkbox"/> R\$1.00 A R\$1.000,00	<input type="checkbox"/> R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
<input type="checkbox"/> SEM RENDA	<input type="checkbox"/> R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00	<input type="checkbox"/> ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: 0763

CONTA: 000 22 86 8 0

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: _____

CONTA: _____

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da Indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

- Não há IML que atende a região do acidente ou da minha residência; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
- O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica e custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: Solteiro Casado (no Civil) Divorciado Separado Judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	30 - Vítima deixou nascituro (valnascer)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	31 - Vítima teve irmãos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	33 - Vítima deixou pais/avós vivos? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
---	--	---	--	--	--

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2º | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data,

* Francisco Lucia da Silva

41- Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

42- Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

TESTEMUNHAS



INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PEDIDO DO SEGURO DPVAT

O formulário deverá ser preenchido (manuscrito ou eletronicamente) de forma completa e legível.

É importante o preenchimento de todos os campos específicos a cobertura pleiteada.

DADOS CADASTRAIS

01 a 16 | Registro de informações cadastrais

Preencher corretamente de acordo com a documentação.

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

17 | Nome completo do Representante Legal

Preencher com o nome completo do representante legal (pais, tutor ou curador) sem abreviatura ou erro de digitação.

18 | CPF do Representante Legal

Preencher com o número de inscrição do representante legal no CPF.

19 | Profissão do Representante Legal

Preencher com a profissão do representante legal.
No caso de não possuir profissão, declarar: "não possui".

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE SOBRE REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR): Deverão ser representados:

- Beneficiário/vítima com idade entre 0 e 15 anos pelos pais ou tutor, e o incapaz pelo curador. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado somente pelo representante legal (no campo 42).
- Beneficiário/vítima com idade entre 16 e 17 anos pelos pais ou tutor. Neste caso, o formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário/vítima e assinado pelo beneficiário/vítima (no campo 41) e seu representante legal (no campo 42).

DADOS BANCÁRIOS

20 | Renda Mensal do Titular da conta

Assinalar uma das opções relacionadas a renda mensal do titular da conta informada para crédito da indenização.

21 | Dados bancários

Assinalar a opção indicando "quem" é o titular da conta, o banco, agência e número da conta para o crédito da indenização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA CRÉDITO DA INDENIZAÇÃO:

- O crédito da indenização somente será realizado em conta de titularidade da própria vítima/beneficiário. Não serão aceitas contas de terceiros, exceto em caso de pagamento para menores de 16 anos ou de pessoa incapaz, em que é admitida indicação de conta de titularidade do representante legal (pais, tutor ou curador).
- Em caso de devolução de crédito em decorrência de fornecimento incorreto de dados bancários, indicação de conta com limite de movimentação bancária, conta fácil e conta de benefício, será necessária a apresentação de novo formulário do Pedido do Seguro DPVAT, com indicação de novos dados bancários.

INVALIDEZ PERMANENTE

22 | Declaração de Ausência de Laudo do IML

Preencher somente para cobertura Invalidez Permanente. Assinalar a opção que melhor justifique a ausência de apresentação de Laudo do Instituto Médico Legal (IML).

MORTE

23 a 33 | Declaração de Únicos Beneficiários

A falta de preenchimento correto das informações invalidará o formulário.

NÃO ALFABETIZADO

34 | Impressão digital da vítima ou beneficiário não alfabetizado

Apor a impressão digital da vítima/beneficiário não alfabetizado.

35 | Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

Preencher com o nome da pessoa indicada pelo não alfabetizado para assinar a rogo/a pedido.

36 | CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

Preencher com o número do CPF da pessoa indicada para assinar a rogo/a pedido.

37 | Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

Assinar o formulário conforme assinatura do documento de identidade.

Necessário reconhecer firma da assinatura.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA BENEFICIÁRIO/VÍTIMA NÃO ALFABETIZADO:

- O não alfabetizado deverá escolher pessoa de sua confiança, alfabetizada, maior e capaz, para preencher e assinar o formulário, a seu rogo/a pedido, na presença de 02(duas) testemunhas maiores e capazes, comprometendo-se a dar-lhe ciência do inteiro teor do conteúdo, antes do preenchimento e assinatura do Pedido do Seguro DPVAT.

TESTESMUNHAS

38 | 1ª testemunha

Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 1ª testemunha.

39 | 2ª testemunha

Preencher com o nome completo e número do CPF e assinatura da 2ª testemunha.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE PARA APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS:

- A apresentação de testemunha é imprescindível para a cobertura de morte, sem necessidade de reconhecimento de firma das assinaturas; e para beneficiários/vítimas não alfabetizados sendo, neste caso, necessário o reconhecimento de firma das assinaturas das testemunhas.

ASSINATURAS DO FORMULÁRIO

40 | Local e Data

Preencher indicando o local e a data de preenchimento do formulário.

41 | Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

Assinatura da vítima/beneficiário da indenização conforme documento de identidade.

42 | Assinatura do Representante legal (se houver)

Assinatura do representante legal (pais, tutor, curador) conforme documento de identidade.

43 | Assinatura do Procurador (se houver)

Assinatura do procurador devidamente nomeado.

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios): Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04 / Das 8h às 20h

SAC (para dúvidas e reclamações) todos os dias da semana, 24h: 0800 022 8189

SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06

Ouvidoria: 0800 021 91 35



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:24
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912111650243120000049943407>

Número do documento: 1912111650243120000049943407

Num. 51757953 - Pág. 2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO

NOME

PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR

CPF
092.419.614-90

MATRÍCULA:

0955880155 2019 4 00003 012 0000612 38

SEXO masculino COR branca ESTADO CIVIL E IDADE solteiro, com 29 anos de idade

NACIONALIDADE Pombal - PB DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ELEITOR
Pera eleitor

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA PAULO BASÍLIO DE OLIVEIRA e MARIA ZÉLIA DE ANDRADE VILA RIO GRANDE DO NORTE Nº 19 Serra do Mel - RN

DATA E HORA DE FALECIMENTO dez de agosto de dois mil e dezenove às 18:45 horas DIA MÊS ANO
10/08/2019

LOCAL DE FALECIMENTO AVENIDA ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA em Serra do Mel - RN

CAUSA DA MORTE TRAUMATISMO CRANIECEFÁLICO, ACIDENTE DE TRÂNSITO

SEPUULTAMENTO/CREMAÇÃO MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO DECLARANTE
CEMITÉRIO PÚBLICO DE JERICÓ - PB MARIA APARECIDA DE ANDRADE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO
SAULO SANTIAGO ALMEIDA CRM:9724

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES À ACRESER
Declarou que deixou bens a inventariar Deixou filhos: 01 FILHO

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	3443451	---	SSP - Secretaria de Segurança Pública-PB	---
PIS/NIS	---	---	---	---
Passaporte	----	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA/SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	038092701201	036/108	JERICÓ	PB

CEP Residencial 59.663-000 Grupo Sanguíneo ---

TERMO JUDICIÁRIO DA COMARCA DE MOSSORÓ
Oficial: EVA SUHELEM FIMINELO BRAGA
Rua Severiano Lázaro da Costa, 16 Centro
Serra do Mel-RN. 84-3334-0049

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Serra do Mel-RN, 12 de agosto de 2019.

Nábia Thais Costa de Lima Barros

Assinatura do Oficial/Substituto
Nábia Thais C. de Lima Barros
Escrivente Autorizada



Poder Judiciário do RN
Selo Digital de Fiscalização
Selo Isento
RN20191095580000080LYG
Confira em: <https://selodigital.tjrn.jus.br>



DETALHAMENTO DA MATRÍCULA

Matrícula Padrão	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31 aaaaaaaabbccddd e fffff ggg hhhhhh ii	cc (55) Tipo de Serviço Prestado, sendo: 55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais	fff (0003)	Número do livro
		ddd (1987) Ano do Registro	ggg (650)	Número da folha
aaaaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (Identificação única do cartório)	e (1) Tipo de livro, sendo:	hhhhhh (0000533)	Número do Termo
bb (01)	Código da serventia, sendo: 01-Arquivo Próprio Outros - Arquivos Incorporados	1: Livro A (Nascimento) 2: Livro B (Casamento) 3: Livro B Auxiliar (registro de casamento religioso pra fins civis)	ii (31)	Dígito Verificador

Uso exclusivo para emissão de certidões de registro civil das pessoas naturais



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:25

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912111650250170000049943408>

Número do documento: 1912111650250170000049943408

Num. 51757954 - Pág. 2



I Identificação	<input type="checkbox"/> Fetal	<input type="checkbox"/> Data do óbito 16/12/2019 01:41:1825	Hora	<input type="checkbox"/> Cartão SUS	<input type="checkbox"/> Naturalidade Município / UF (se estrangeiro informar País)	
	<input type="checkbox"/> Não Fetal					
	<input type="checkbox"/> Nome do Falecido Maria da Oliveira Gomes					
	<input type="checkbox"/> Nome do Pai Paulo Batista de Oliveira					
	<input type="checkbox"/> Data de nascimento 21/10/21 9:90 29	<input type="checkbox"/> Idade Anos completos Meses Dias Horas Minutos Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Menores de 1 ano Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Sexo M - Mas. F - Fem. I - Ignorado	<input type="checkbox"/> Raça/Cor Branca Parda Preta Indígena Amarela	<input type="checkbox"/> Situação conjugal Solteiro Divorciado Casado União estável Viuvo Ignorada
	<input type="checkbox"/> Escolaridade (última série concluída) Nível Fundamental I (1ª a 4ª Série) Fundamental II (5ª a 8ª Série)	<input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) Superior incompleto Superior completo Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Série	<input type="checkbox"/> Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado)		
	<input type="checkbox"/> Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Vila Rio Grande de Minas		<input type="checkbox"/> Número 19	<input type="checkbox"/> Complemento	<input type="checkbox"/> CEP	
	<input type="checkbox"/> Bairro/Distrito Centro	<input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> Município de residência Serrana	<input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> UF	13/11
	<input type="checkbox"/> Local de ocorrência do óbito Hospital Outros estab: saúde	<input type="checkbox"/> Domicílio Via pública Aldeia Indígena Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Estabelecimento			<input type="checkbox"/> Código CNES
	<input type="checkbox"/> Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc) Av. Antônio Fernandes de Oliveira		<input type="checkbox"/> Número	<input type="checkbox"/> Complemento	<input type="checkbox"/> CEP	
<input type="checkbox"/> Bairro/Distrito Centro	<input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> Município de ocorrência Serrana	<input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> UF	13/11	
PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO - INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE						
<input type="checkbox"/> Idade (anos) Nível Sem escolaridade Fundamental I (1ª a 4ª Série) Fundamental II (5ª a 8ª Série)	<input type="checkbox"/> Escolaridade (última série concluída) Médio (antigo 2º grau) Superior incompleto Superior completo Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Série	<input type="checkbox"/> Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada)			
				<input type="checkbox"/> Código CBO 2002		
<input type="checkbox"/> Número de filhos tidos Nascidos vivos 99 Ignorado	<input type="checkbox"/> Nº de semanas de gestação Perdas fetais/abortos 99 Ignorado	<input type="checkbox"/> Tipo de gravidez Única Dupla Tripla e mais Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Tipo de parto Vaginal Cesáreo Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Morte em relação ao parto Antes Durante Depois Ignorado 9		
				<input type="checkbox"/> Peso ao nascer Gramas	<input type="checkbox"/> Número da Declaração de Nascido Vivo	
ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL						
<input type="checkbox"/> A morte ocorreu Na gravidez No parto Alé 42 dias após o término da gestação	<input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Receu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? Sim Não Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Necrópsia? Sim Não Ignorado 9			
CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.						
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.						
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.						
ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA						
Devido ou como consequência de:						
b Devido ou como consequência de:						
c Devido ou como consequência de:						
d Devido ou como consequência de:						
ASSISTÊNCIA MÉDICA						
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO PÓ						
UF						
<input type="checkbox"/> Condícões e causas do óbito	<input type="checkbox"/> CRM	<input type="checkbox"/> Óbito atestado por Médico	<input type="checkbox"/> Município e UF do SVO ou IML			
<input type="checkbox"/> Fetal ou menor que 1 ano	<input type="checkbox"/> 1 Assistente 2 Substituto 3 IML	<input type="checkbox"/> 4 SVO 5 Outro				
<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Data do atestado 16/12/2019 01:41:1825	<input type="checkbox"/> Assinatura				
<input type="checkbox"/> Causas externas						
<input type="checkbox"/> Cartório						
PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)						
<input type="checkbox"/> Tipo Acidente Suicídio	<input type="checkbox"/> Homicídio Outros 9	<input type="checkbox"/> Acidente do trabalho Sim Não 9	<input type="checkbox"/> Fonte da informação Ocorrência Policial Nº Hospital Família Outra Ignorado 9			
Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência						
<input type="checkbox"/> Descrição sumária do evento Acidente de trânsito		<input type="checkbox"/> Via pública Endereço de residência Outro domicílio Ignorado 9	<input type="checkbox"/> Estabelecimento comércio Outros Ignorado 9			
ENDERECO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLENCIA						
<input type="checkbox"/> Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Avenida das Flores	<input type="checkbox"/> Número 108271	<input type="checkbox"/> Bairro Centro	<input type="checkbox"/> Município Serrana	<input type="checkbox"/> UF		
<input type="checkbox"/> Cartório	<input type="checkbox"/> Código	<input type="checkbox"/> Registro	<input type="checkbox"/> Data			
<input type="checkbox"/> Município				<input type="checkbox"/> UF	13/11	



DEFINIÇÕES:

(De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (10^a revisão) - CID-10)

1 - Nascimento vivo: É a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção o qual, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera como uma criança viva.

2 - Óbito fetal: É a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da Mãe, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o fato de o feto, depois da expulsão do corpo materno, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária.

3 - Causas de morte: As causas de morte, a serem registradas no atestado médico de óbito, são todas as doenças, estados mórbidos ou lesões que produziram a morte, ou que contribuíram para ela, e as circunstâncias do acidente ou da violência que produziu essas lesões.

4 - Causa básica de morte: A causa básica de morte é definida como: a) a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou b) as circunstâncias do acidente ou violência que produziram a lesão fatal.

LEGISLAÇÃO:

(Lei 6.015, de 31 de dezembro de 1973 com a redação alterada pela Lei nº 6.216, de 1975)

CAPÍTULO IX DO ÓBITO

Art. 77 - Nenhum sepultamento será feito sem certidão, do oficial de registro do lugar do falecimento, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado de médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte.

§ 1º Antes de proceder ao assento de óbito de criança de menos de 1 (um) ano, o oficial verificará se houve registro de nascimento, que, em caso de falta, será previamente feito.

§ 2º A cremação de cadáver somente será feita daquele que houver manifestado a vontade de ser incinerado ou no interesse da saúde pública e se o atestado de óbito houver sido firmado por 2 (dois) médicos ou por 1 (um) médico legista e, no caso de morte violenta, depois de autorizada pela autoridade judiciária.



Prefeitura Municipal de Jericó Secretaria de Finanças Divisão de Tributos Mercantis e Imobiliário					
Cód. Contribuinte: 0000000	Nº. CNPJ/CPF: 000.000.000-00	Exercício: 2019	Parcela: —	Data de Vencimento: 22/07/2019	
Nome: JOSÉ MARCOS DA SILVA CARDOSO	Período de Referência: 2019/07			Data de Emissão: 22/07/2019	
Endereço: CATOLE DO ROCHA					
Cód. do Tributo: 157	Receita: RECEITA DE MARCADOS E FEIRAS				
Valor do Tributo: 4,00	Outras Taxas: 0,00	Descontos 0,00	Correção: 0,00	Total – R\$: 7,00	Valor do Documento: 10,00
AGENTE ARRECADADOR: _____					

Tudo certo
 Coordenador
 Gabinete
 da Prefeitura

Sfone 80-87
 tudo certo
 tudo certo
 tudo certo





GUIA DE SEPULTAMENTO

REGISTRO Nº:43.2019 - CHAVE: AAAAAAAAGH

Nome do Falecido: PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR

Endereço Residencial: RUA MARIO DE OLIVEIRA MELO

Cidade: JERICÓ

CPF: 092.419.614-90

Filiação: PAULO BASÍLIO DE OLIVEIRA e MARIA ZÉLIA DE ANDRADE

Idade: 29

Causa da Morte: ACIDENTE DE TRÂNSITO- TRAUMATISMO CRANIECEFÁLICO

Declaração de Óbito: Nº29169992-8

Data/Hora do Óbito: 10/08/2019 18:45:00

Local de ocorrência do Óbito: AV. ANTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA - SERRA DO MEL -RN

SEPULTAMENTO

Data/Hora: 12/08/2019 08:00:00

Local da Sepultura: CEMITÉRIO PÚBLICO DE JERICÓ - SANTA CATARINA

Endereço: RUA ERUNDINA DE OLIVEIRA

Cidade: JERICÓ

Anotações:

Jericó - PB segunda-feira, 12 de agosto de 2019

Daniela Fonseca

Daniela Fonseca de Oliveira
Coordenação
Divisão de Tributos Mercantis e Imobiliários





Conselho Nacional de Justiça Comprovante de juntada de documento

Processo

Número do processo: 0819188-58.2019.8.20.5106
Órgão julgador: 1ª Vara de Família da Comarca de Mossoró
Jurisdição: Comarca de Mossoró
Classe: SEPARAÇÃO CONSENSUAL
Assunto principal: DIREITO CIVIL/Família/União Estável ou Concubinato/Reconhecimento
Valor da causa: 998,00
Medida de urgência: Não

Partes

REQUERENTES

- ABEL ICARO MOURA MAIA (ADVOGADO)
- FRANCISCA LUCIA DA SILVA (REQUERENTES)
- ADRIANO CLEMENTINO BARROS (ADVOGADO)

REQUERIDO

- PAULO BASÍLIO DE OLIVEIRA (REQUERIDO)
- MARIA ZÉLIA DE ANDRADE (REQUERIDA)

Outros interessados

Não existem outros interessados vinculados.

Assuntos

- DIREITO CIVIL/Família/União Estável ou Concubinato/Reconhecimento / Dissolução

Documentos Protocolados

Documento	Tipo	Tamanho (KB)
Despacho	Despacho	1.95

Documento(s) juntado(s) por: PATRICIO JORGE LOBO VIEIRA em 04/12/2019 09:26



Atualização de um valor por um índice financeiro

Atualização de R\$13.500,00 de 29-Dezembro-2006 e 01-Junho-2019 pelo índice INPC - Índ. Nac. de Preços ao Consumidor

Valor atualizado: R\$27.358,70

Memória do Cálculo

Variação do índice INPC - Índ. Nac. de Preços ao Consumidor entre 29-Dezembro-2006 e 01-Junho-2019

Em percentual: 102,6570%

Em fator de multiplicação: 2,026570

Os valores do índice utilizados neste cálculo foram:

Dezembro-2006 = 0,62%; Janeiro-2007 = 0,49%; Fevereiro-2007 = 0,42%; Março-2007 = 0,44%; Abril-2007 = 0,26%; Maio-2007 = 0,26%; Junho-2007 = 0,31%; Julho-2007 = 0,32%; Agosto-2007 = 0,59%; Setembro-2007 = 0,25%; Outubro-2007 = 0,30%; Novembro-2007 = 0,43%; Dezembro-2007 = 0,97%; Janeiro-2008 = 0,69%; Fevereiro-2008 = 0,48%; Março-2008 = 0,51%; Abril-2008 = 0,64%; Maio-2008 = 0,96%; Junho-2008 = 0,91%; Julho-2008 = 0,58%; Agosto-2008 = 0,21%; Setembro-2008 = 0,15%; Outubro-2008 = 0,50%; Novembro-2008 = 0,38%; Dezembro-2008 = 0,29%; Janeiro-2009 = 0,64%; Fevereiro-2009 = 0,31%; Março-2009 = 0,20%; Abril-2009 = 0,55%; Maio-2009 = 0,60%; Junho-2009 = 0,42%; Julho-2009 = 0,23%; Agosto-2009 = 0,08%; Setembro-2009 = 0,16%; Outubro-2009 = 0,24%; Novembro-2009 = 0,37%; Dezembro-2009 = 0,24%; Janeiro-2010 = 0,88%; Fevereiro-2010 = 0,70%; Março-2010 = 0,71%; Abril-2010 = 0,73%; Maio-2010 = 0,43%; Junho-2010 = -0,11%; Julho-2010 = -0,07%; Agosto-2010 = -0,07%; Setembro-2010 = 0,54%; Outubro-2010 = 0,92%; Novembro-2010 = 1,03%; Dezembro-2010 = 0,60%; Janeiro-2011 = 0,94%; Fevereiro-2011 = 0,54%; Março-2011 = 0,66%; Abril-2011 = 0,72%; Maio-2011 = 0,57%; Junho-2011 = 0,22%; Julho-2011 = 0,00%; Agosto-2011 = 0,42%; Setembro-2011 = 0,45%; Outubro-2011 = 0,32%; Novembro-2011 = 0,57%; Dezembro-2011 = 0,51%; Janeiro-2012 = 0,51%; Fevereiro-2012 = 0,39%; Março-2012 = 0,18%; Abril-2012 = 0,64%; Maio-2012 = 0,55%; Junho-2012 = 0,26%; Julho-2012 = 0,43%; Agosto-2012 = 0,45%; Setembro-2012 = 0,63%; Outubro-2012 = 0,71%; Novembro-2012 = 0,54%; Dezembro-2012 = 0,74%; Janeiro-2013 = 0,92%; Fevereiro-2013 = 0,52%; Março-2013 = 0,60%; Abril-2013 = 0,59%; Maio-2013 = 0,35%; Junho-2013 = 0,28%; Julho-2013 = -0,13%; Agosto-2013 = 0,16%; Setembro-2013 = 0,27%; Outubro-2013 = 0,61%; Novembro-2013 = 0,54%; Dezembro-2013 = 0,72%; Janeiro-2014 = 0,63%; Fevereiro-2014 = 0,64%; Março-2014 = 0,82%; Abril-2014 = 0,78%; Maio-2014 = 0,60%; Junho-2014 = 0,26%; Julho-2014 = 0,13%; Agosto-2014 = 0,18%; Setembro-2014 = 0,49%; Outubro-2014 = 0,38%; Novembro-2014 = 0,53%; Dezembro-2014 = 0,62%; Janeiro-2015 = 1,48%; Fevereiro-2015 = 1,16%; Março-2015 = 1,51%; Abril-2015 = 0,71%; Maio-2015 = 0,99%; Junho-2015 = 0,77%; Julho-2015 = 0,58%; Agosto-2015 = 0,25%; Setembro-2015 = 0,51%; Outubro-2015 = 0,77%; Novembro-2015 = 1,11%; Dezembro-2015 = 0,90%; Janeiro-2016 = 1,51%; Fevereiro-2016 = 0,95%; Março-2016 = 0,44%; Abril-2016 = 0,64%; Maio-2016 = 0,98%; Junho-2016 = 0,47%; Julho-2016 = 0,64%; Agosto-2016 = 0,31%; Setembro-2016 = 0,08%; Outubro-2016 = 0,17%; Novembro-2016 = 0,07%; Dezembro-2016 = 0,14%; Janeiro-2017 = 0,42%; Fevereiro-2017 = 0,24%; Março-2017 = 0,32%; Abril-2017 = 0,08%; Maio-2017 = 0,36%; Junho-2017 = -0,30%; Julho-2017 = 0,17%; Agosto-2017 = -0,03%; Setembro-2017 = -0,02%; Outubro-2017 = 0,37%; Novembro-2017 = 0,18%; Dezembro-2017 = 0,26%; Janeiro-2018 = 0,23%; Fevereiro-2018 = 0,18%; Março-2018 = 0,07%; Abril-2018 = 0,21%; Maio-2018 = 0,43%; Junho-2018 = 1,43%; Julho-2018 = 0,25%; Agosto-2018 = 0,00%; Setembro-2018 = 0,30%; Outubro-2018 = 0,40%; Novembro-2018 = -0,25%; Dezembro-2018 = 0,14%; Janeiro-2019 = 0,36%; Fevereiro-2019 = 0,54%; Março-2019 = 0,77%; Abril-2019 = 0,60%; Maio-2019 = 0,30%.

Atualização

Valor atualizado = valor * fator = R\$13.500,00 * 2,026570

Valor atualizado = R\$27.358,70





LIDER
Seguradora

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE

/Pages/Acessibilidade.aspx

/Pages

/Avalios-de-
cTributariais/INDENIZAÇÃO

/Pages

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Lider-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

/Pages
Documentacao-
Despesas-
Medicas.aspx)

Documentos Invalidez
Permanente (/Pages
/Documentacao-
Invalidez-
Permanente.aspx)

Documentos Morte
(/Pages
/Documentacao-
Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis
(/Pages/Dicas-
Indispensaveis/Para-
Pedir-
a-Indemnizacao.aspx)

**SINISTRO 3190530805 - Resultado de
consulta por beneficiário**

VÍTIMA PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR
COBERTURA Morte
PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL
ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS
LTDA - ME - Filial/RN
BENEFICIÁRIO FRANCISCA LUCIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 0394926447

Posição em 13-09-2019 10:43:30

O pedido de indenização do Seguro DPVAT está em análise.
O prazo regulamentar para conclusão da

análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

O prazo regulamentar para conclusão da

análise é de até 30 dias, caso a documentação

esteja completa e não haja necessidade de

informações adicionais. Por favor, aguarde e

continue acompanhando o processo neste

site.

PAGUE SEU SEGURO

Como Pagar (/Pages
/Saiba-como-
pagar.aspx)
Consulta a Pagamentos
Efetuados (/Pages
/Consulta-
a-Pagamentos-
Efetuados.aspx)



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:28
<https://pjeg1.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1912111650271230000049943428>
Número do documento: 1912111650271230000049943428

Núm. 51757976 - Pág. 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
SEGURADO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEÍCULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO - SEGURO DPVAT		MULTAS DE TRÂNSITO	
<p>♦ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO À RESOLUÇÃO CNSP/Nº 27/2012.</p> <p>♦ IMPORTANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não é necessário adovogado, despachante ou qualquer intermediário para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo. - Orientado de danos - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUBMATERIAL: ESTA LIMITADA A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE ATENDE OS REQUISITOS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP/Nº 27/2012. - PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO: TRINTA (30) DIAS, A PARTIR DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA. - A INDENIZAÇÃO SERÁ PASSA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO. - INFORMAÇÕES ADICIONAIS 		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
<p>♦ SEU FGTS, FOR VITALIC, ACIDENTE DE TRÂNSITO OU BENEFÍCIOS DA INDENIZAÇÃO, PELENA DOCUMENTAÇÃO ABANDONADA E SOLICITE A INDENIZAÇÃO EM UM DOS PONTOS DE ATENDIMENTO AUTORIZADOS (CONSULTE OS SITES DA DIRETORIA GERAL DO TRÂNSITO (www.dgtr.mt.gov.br) E DA DIRETORIA DE TRÂNSITO (www.detr.mt.gov.br)).</p> <p>♦ VALORES DE INDENIZAÇÃO POR PESSOA VITIMADA DE INDENIZAÇÃO BÁSICA NECESSÁRIA PARA PAGAR</p>		IPVA - 1ª COTA	
<p>(1) MORTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA, EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, SERTIFICO DE QUITO, CORPO DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VITIMA E DOS(BENEFICIÁRIOS) E PROVA DA QUALIDADE DE(BENEFICIÁRIO)S/VÍNCULO COM O FALECIDO.</p> <p>(2) INVALIDEZ PERMANENTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VITIMA, LACRADO, DOCUMENTO CONVOCANDO A VITIMA PARA COPIA DO CORPO, BREVÍSSIMA INDICAÇÃO DE QUITO, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DA EXISTÊNCIA DA QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAL OU PARCIAL, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 (ALTERAÇÕES).</p> <p>(3) DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, COPIA DO CORPO, BREVÍSSIMA INDICAÇÃO DE QUITO, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DA EXISTÊNCIA DA QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAL OU PARCIAL, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 (ALTERAÇÕES).</p>		IPVA - 2ª COTA	
<p>(4) DANOS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL COMPETENTE, COPIA DO CORPO, BREVÍSSIMA INDICAÇÃO DE QUITO, COPIA DA DOCUMENTAÇÃO DA EXISTÊNCIA DA QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAL OU PARCIAL, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 (ALTERAÇÕES).</p>		IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA	
		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo: 0822177-37.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: FRANCISCA LUCIA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

D E S P A C H O

Vistos etc.

Analisando a inicial e os documentos juntados, verifica-se que a vítima do acidente automobilístico veio a óbito. No entanto, a exordial pleiteia antecipação de tutela no sentido de que seja realizada perícia de imediato.

Assim, intime-se a parte autora, através de seu advogado, para em 15 (quinze) dias adequar os pleitos da inicial, considerando os fatos e a causa de pedir.

Decorrido o prazo com ou sem manifestação, retornem os autos conclusos.

P.I.

MOSSORÓ/RN, 8 de janeiro de 2020



Assinado eletronicamente por: UELA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 08/01/2020 12:09:15
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010812091510500000050360666>
Número do documento: 20010812091510500000050360666

Num. 52199356 - Pág. 1

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em Substituição Legal

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 08/01/2020 12:09:15
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20010812091510500000050360666>
Número do documento: 20010812091510500000050360666

Num. 52199356 - Pág. 2

Emenda a inicial - Formato PDF:



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 16/03/2020 16:55:37
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031616553758700000052353561>
Número do documento: 20031616553758700000052353561

Num. 54333734 - Pág. 1

AO JUÍZO DA SEXTA VARA CÍVEL DA COMARCA DE MOSSORÓ - RIO GRANDE DO NORTE.

PROCESSO N° 0822177-37.2019.8.20.5106.

FRANCISCA LÚCIA DA SILVA, já qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem, perante Vossa Excelência, por seu procurador *infra-assinado*, para, com fulcro no Art. 321 do CPC, formular pleito de

EMENDA A INICIAL

Onde, para tanto, oferta as considerações abaixo evidenciadas.

A Autora, por meio de despacho retro, fora instado a manifestar-se de tópicos presentes na pela vestibular, são estes:

I – Antecipação de tutela;

II – Realização de perícia.

DO ESCLARECENDO O EQUÍVOCO

A praxe ocasionou que os pedidos fossem equivocadamente formulados, no entanto, são desnecessários ao pleito.

No tocante ao pedido de Tutela Antecipada, bem como o requerimento de Realização de Perícia, **requer-se que sejam os pedidos desconsiderados**, uma vez que, a vítima do Sinistro veio a óbito no acidente em comento, devendo o processo correr na via comum, sem a necessidade de antecipação de tutela, e por óbvio, a perícia médica.



DOS PEDIDOS FORMULADOS

Devem-se, portanto, serem considerados os seguintes pedidos com alterações necessárias conforme ao direito pretendido:

A) O BENEFÍCIO DA JUSTIÇA GRATUITA, uma vez que o requerente se declara pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração anexa e com fulcro nos arts 98 e 99 do NCPC;

B) A CITAÇÃO DA SEGURADORA RÉ, na pessoa do seu representante legal, por carta postal, para querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão da matéria factual;

C) A DISPENSA DE AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO, salvo se, na oportunidade, houver realização de perícia médica;

D) Que seja reconhecida e declarada a condição de hipossuficiência da Parte Autora, para, via de consequência, determinar, in casu, a INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, nos termos do artigo 373, II do CPC;

E) Bem como JULGADA PROCEDENTE in totum a pretensão em tela, condenando a Promovida, em pagar em favor da Parte Autora uma indenização na incidência de 100% do valor do sinistro, conforme Art. 3º, I da Lei de nº 6.194/74; acrescidos de juros e correção monetária;

F) QUE AO FINAL SEJA RECONHECIDO O DIREITO A INDENIZAÇÃO, e determinado que a seguradora pague tal indenização referente ao SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT com JUROS LEGAIS de 1,0% (um por cento) ao mês, A PARTIR DA CITAÇÃO INICIAL, e CORREÇÃO MONETÁRIA com o índice INPC, a partir da data em que entrou em vigor a medida provisória nº 340/2006 que alterou o valor da indenização e fixou em até R\$ 13.500,00, ou seja, dia 29/12/2006 (a partir daqui, esse valor ficou fixo e não houve reajuste ou correção);

G) Não sendo o entendimento desde juízo o tópico acima, requer, juros e correção monetária desde a data do sinistro (Súmula 54 do STJ);



H) QUE SEJA DETERMINADO POR ESTE JUÍZO A JUNTADA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO da ré que negou o pedido de seguro DPVAT.

I) A CONDENAÇÃO DA DEMANDADA EM CUSTAS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS à base de 20% (vinte por cento) do valor da causa;

J) PROTESTA PROVAR o alegado por todos os meios permitidos em direito, notadamente depoimento pessoal das partes, oitiva de testemunhas e juntadas posteriores de documentos;

REQUERIMENTOS

Diante disso, havido a Autora sanado a deficiência delimitada, devendo ser considerados os pedidos reformulados neste ato, vem pleitear, novamente, o exame dos pré-requisitos necessários à propositura da ação e, posteriormente, a citação da Ré.

Nestes termos, confia deferimento.

Mossoró-RN, 20 de janeiro de 2020.

ABEL ICARO MOURA MAIA

OAB (RN) 12.240





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0822177-37.2019.8.20.5106

DESPACHO

Inicialmente, faz-se necessário destacar que o corrente feito versa sobre pedido de indenização de Seguro DPVAT por acidente de trânsito que resultou em morte. Desta feita, NÃO há de se falar em designação de perícia médica junto aos Mutirões de perícia DPVAT, nem perícia simplificada, uma vez que não se trata de pedido de indenização por invalidez permanente, e sim de indenização por morte.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta.

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

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

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 3 de abril de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0822177-37.2019.8.20.5106

DESPACHO

Inicialmente, faz-se necessário destacar que o corrente feito versa sobre pedido de indenização de Seguro DPVAT por acidente de trânsito que resultou em morte. Desta feita, NÃO há de se falar em designação de perícia médica junto aos Mutirões de perícia DPVAT, nem perícia simplificada, uma vez que não se trata de pedido de indenização por invalidez permanente, e sim de indenização por morte.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta.

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

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

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 3 de abril de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito