

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 iudicia 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

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

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

(84) 9.9482-4082

(84) 9.9980-4244

☎(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 Lucia da Silva

DECLARANTE

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

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

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

(84) 9.9482-4082

(84) 9.9980-4244

☎(84) 9.8773-3770

abelmaiaadv@gmail.com





autoatendimento.cosern.com.br/NDP_DCSRUCES_D~home~neologw~sap.com/servlet/login.neoenergia.com.RFCConversaoServlet?redirfatura... 1/1





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA MUNICIPAL DE SERRA DO MEL



AZEVEDO, Cont.: (84)3321-6610 carterio4mossoro@hotmail.com

***** AUTENTICAÇÃO *****

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

Confira em: <https://reelodigital.tjn.jus.br>

Selo Digital: RN201900941930006006YNO.

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

DOUGLAS FONTES DE MELO - Substituto

Op: Rafael Emoré 2,83 SSQN: 0,14 TOTAL 2,97


AA873404

Isaías Prata de M. Júnior

SUBSTITUTO

CPI: 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 Polícia: 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)
Logradouro: AV. ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA

Bairro: VILA BRÁSILIA

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 Zélia de Andrade

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 004037261

Endereço

Município: Natal - RN

Logradouro: RUA DO JUAZEIRO

Bairro: CONJUNTO POTENGI

Telefone: (84) 98717-4630 (Celular)

Nº: 09

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 Zélia de Andrade

Documento(s)

RG - Carteira de Identidade: 3443451

Endereço

Município: Serra do Mel - RN

Logradouro: VILA RIO GRANDE DO NORTE

Bairro: VILA RIO GRANDE DO NORTE

Nº: 19

Nome Civil: DEDECÃO (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

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

Estado Civil: Solteiro(a)



Delegado de Polícia 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 Veículo Paraíba	Marca/Modelo HONDA/ CG 150 TITAN KS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Meio Empregado	

Nome Envolvido

Paulo de Oliveira Junior

Envolvimentos

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 MESMO; QUE A VÍTIMA CAIU EM BAIXO DO CAMINHÃO; QUE O CAMINHÃO PASSOU POR CIMA DA VÍTIMA E FUGIU SEM PRESTAR SOCORRO; QUE O CAMINHÃO É DE PROPRIEDADE DA PESSOA DE "VANDRÉ VERAS" (VEREADOR); QUE QUEM ESTAVA DIRIGINDO 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

José Vieira de Castro
Delegado de Polícia
Matrícula 2072882

Responsável pelo Atendimento

Maria Aparecida de Andrade
Maria Aparecida de Andrade
(Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(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-Gratificação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

Cartório Quarto Ofício de Notas de Mossoró-RN
Rua Jerônimo Rozado, 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.tjn.jus.br>
Selo Digital: RN2019009419300180087YGY
Mossoró-RN, 12 de setembro de 2019 18:13
DOUGLAS FONTES DE MELO - Substituto
Cp Rafael Emot 2,83 - SSQN 0,14 TOTAL 2,97

AA873405

Isaías Prata de M. Júnior
SUBSTITUTO

CPF: 079.345.024-00

Sinesp

Delegado de Polícia Civil: José Vieira de Castro
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.tjn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121116502297500000049943404>

Número do documento: 19121116502297500000049943404

Num. 51757950 - Pág. 2

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
3443451 SSP PB

CPF 092.419.614-90 DATA NASCIMENTO 22/02/1990

FILIAÇÃO
PAULO BASILIO DE OLIVEIRA
MARIA ZELIA DE ANDRADE

PERMISSÃO ACC CALHAR AB

Nº REGISTRO 05189267042 VALIDADE 26/02/2021 1ª HABILITAÇÃO 20/04/2011

VÁLIDA EM TODOS
O TERRITÓRIO NACIONAL
1275574888

PROIBIDO PLASTIFICAR
1275574888

Assinatura do Portador

LOCAL CATOLE DO ROCHA, PB DATA EMISSÃO 14/03/2016

Assinatura do Emissor
16604405846
PB032052421

DETRAN-PB (PARAIBA)





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: 4 - Nome completo da vítima:

092.419.614-90

Paulo de Oliveira Simon.

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

5 - Nome completo: 6 - CPF: 7 - Profissão: 8 - Endereço: 9 - Número: 10 - Complemento: 11 - Bairro: 12 - Cidade: 13 - Estado: 14 - CEP: 15 - E-mail: 16 - Tel. (DDD):

Francisca Lúcia da Silva.

039.492.644-77

Agricultora

Rua Policial Militar Ivom

32

Vila Brasília

Serra do Mel.

RN

59663-000

abelmaiaadv@gmail.com.

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: ☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00 ☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ 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)

☐ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

☐ Bradesco (237)

☐ Itaú (341)

☐ Banco do Brasil (001)

☒ Caixa Econômica Federal (104)

Nome do BANCO: _____

AGÊNCIA: 0763 CONTA: 00022862 0

AGÊNCIA: _____ CONTA: _____

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 atenda 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 às 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? ☐ Sim ☐ Não

29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos:

30 - Vítima deixou nascituro (val nascer)? ☐ Sim ☐ Não

31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não

32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ 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

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 - 1ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

39 - 2ª | Nome: _____

CPF: _____

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

FPS.001 V002/2019



Assinado eletronicamente por: ABEL ICARO MOURA MAIA - 11/12/2019 16:50:24

https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121116502431200000049943407

Número do documento: 19121116502431200000049943407

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 TESTESMUNHAS:

- 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 05
Ouvidoria: 0800 021 91 35



CARTÓRIO DO OFÍCIO ÚNICO
COMARCA DE
MOSSORÓ-RN
FONE: (84) 3334-0049
Rua Col. Severiano Lázaro da Costa
Eva Suhelem Firminelo Braga
Tabelião e Registrador
Serra do Mel-RN



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

NATURALIDADE

Pombal - PB

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

ELEITOR

era 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 CRANIENCEFÁLICO, ACIDENTE DE TRÂNSITO

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO

CEMITÉRIO PÚBLICO DE JERICÓ - PB

DECLARANTE

MARIA APARECIDA DE ANDRADE

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

SAULO SANTIAGO ALMEIDA CRM:9724

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES À ACRESCER

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.



Poder Judiciário do RN
Selo Digital de Fiscalização
Selo Isento
RN201910955880000080LYG
Confira em: <https://selodigital.tjrn.jus.br>

Assinatura do Oficial/Substituto

Nábia Thaís C. de Lima Barros
Escrevente Autorizada



DETALHAMENTO DA MATRÍCULA

Matrícula	0018830155 1987 1 0003 050 0000533 31	cc (55) Tipo de Serviço Prestado, sendo:	ffff (0003) Número do livro
Padrão	aaaaabbcc dddd e ffff ggg hhhhhh ii	55: Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais	ggg (050) Número da folha
aaaaaa (00188-3)	Código Nacional da Serventia (identificação única do cartório)	dddd (1987) Ano do Registro	hhhhhhh (0000533) Número do Termo
bb (01)	Código do Acervo, sendo: 01 - Acervo Próprio Outros - Acervos Incorporados	* (1) Tipo do livro, sendo: 1: Livro A (Nascimento) 2: Livro B (Casamento) 3: Livro B Auxiliar (registro de casamento religioso pra fora civil) 4: Livro C (Óbito) 5: Livro C Auxiliar (registro de Matrimônio) 6: Livro D (Registro de Parto) 7: Livro E (Demais atos relativos ao Registro Civil)	ii (31) Dígito Verificador

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





I	1 Tipo de óbito <input type="checkbox"/> 1 Fetal <input checked="" type="checkbox"/> 2 Não Fetal	2 Data do óbito 11/12/2019	3 Hora 18:45	4 Cartão SUS	5 Naturalidade Município / UF (se estrangeiro informar País)
	6 Nome do Falecido Paulo de Oliveira Junior				
	7 Nome da Mãe Maria Zilda de Oliveira				
	8 Data de nascimento 22/10/1990				
II	9 Idade Anos completos: 29		10 Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M - Masc. <input type="checkbox"/> F - Fem. <input type="checkbox"/> I - Ignorado		11 Raça/Cor <input checked="" type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena
	12 Situação conjugal <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado judicialmente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> União estável <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Ignorada				
	13 Escolaridade (última série concluída) Nível: <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input checked="" type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo				
	14 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentado / desempregado) Código CBO 2002				
III	15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc) Vila Rio Grande do Norte				
	16 CEP				
	17 Bairro/Distrito Serra do Mel				
	18 Município de residência Serra do Mel				
IV	20 Local de ocorrência do óbito <input type="checkbox"/> 1 Hospital <input type="checkbox"/> 2 Outros estabelecimentos de saúde <input type="checkbox"/> 3 Domicílio <input type="checkbox"/> 4 Via pública <input type="checkbox"/> 5 Outros <input type="checkbox"/> 6 Aldeia indígena <input type="checkbox"/> 7 Ignorado				
	21 Estabelecimento Código CNES				
	22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc) Av. Antônio Ferreira de Oliveira				
	23 CEP				
V	24 Bairro/Distrito Serra do Mel				
	25 Município de ocorrência Serra do Mel				
	26 UF RJ				
	27 Idade (anos)				
VI	28 Escolaridade (última série concluída) Nível: <input type="checkbox"/> Sem escolaridade <input type="checkbox"/> Fundamental I (1ª a 4ª Série) <input checked="" type="checkbox"/> Fundamental II (5ª a 8ª Série) <input type="checkbox"/> Médio (antigo 2º grau) <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo				
	29 Ocupação habitual (informar anterior, se aposentada / desempregada) Código CBO 2002				
	30 Número de filhos vivos				
	31 Nº de semanas de gestação				
VII	32 Tipo de gravidez <input type="checkbox"/> 1 Única <input type="checkbox"/> 2 Dupla <input type="checkbox"/> 3 Tripla e mais <input type="checkbox"/> 9 Ignorada				
	33 Tipo de parto <input type="checkbox"/> 1 Vaginal <input type="checkbox"/> 2 Cesáreo <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	34 Morte em relação ao parto <input type="checkbox"/> 1 Antes <input type="checkbox"/> 2 Durante <input type="checkbox"/> 3 Depois <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	35 Peso ao nascer Gramas				
VIII	36 Número da Declaração de Nascimento Vivo				
	37 A morte ocorreu <input type="checkbox"/> 1 Na gravidez <input type="checkbox"/> 2 No parto <input type="checkbox"/> 3 No abortamento <input type="checkbox"/> 4 Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> 5 De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> 6 Não ocorreu nestes períodos <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	39 Necropsia? <input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
IX	40 CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. a) <input type="checkbox"/> 1 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. b) <input type="checkbox"/> 2 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. c) <input type="checkbox"/> 3 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte. d) <input type="checkbox"/> 4 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.				
	41 CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica.				
	42 PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.				
	43 Nome do Médico Sérgio Roberto de Oliveira				
X	44 CRM 9223				
	45 Óbito atestado por Médico <input type="checkbox"/> 1 Assistente <input type="checkbox"/> 2 Substituto <input type="checkbox"/> 3 Outro				
	46 Município e UF do SVO ou IML Município UF				
	47 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc) 7722				
XI	48 Data do atestado 11/12/2019				
	49 Assinatura				
	50 PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (informações de caráter estritamente epidemiológico)				
	51 Tipo <input checked="" type="checkbox"/> 1 Acidente <input type="checkbox"/> 2 Suicídio <input type="checkbox"/> 3 Homicídio <input type="checkbox"/> 4 Outros <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
XII	52 Acidente do trabalho <input type="checkbox"/> 1 Sim <input checked="" type="checkbox"/> 2 Não <input type="checkbox"/> 9 Ignorado				
	53 Fonte da informação <input type="checkbox"/> 1 Ocorrência Policial Nº <input type="checkbox"/> 2 Hospital <input type="checkbox"/> 3 Família <input type="checkbox"/> 4 Outra <input type="checkbox"/> 9 Ignorada				
	54 Descrição sumária do evento				
	55 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência <input type="checkbox"/> 1 Via pública <input type="checkbox"/> 2 Endereço de residência <input type="checkbox"/> 3 Outro domicílio <input type="checkbox"/> 4 Estabelecimento comercial <input type="checkbox"/> 5 Outros <input type="checkbox"/> 9 Ignorada				
XIII	56 ENDEREÇO DO LOCAL DO ACIDENTE OU VIOLÊNCIA Logradouro (rua, praça, avenida, etc)				
	57 Número				
	58 Bairro				
	59 Município				
XIV	60 UF				
	61 Cartório				
	62 Código				
	63 Registro				
XV	64 Data				
	65 Município				
	66 UF				
	67				



DEFINIÇÕES:

(De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (10ª 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: _____

Coordenadora de Tributos
Secretaria de Finanças
Prefeitura Municipal de Jericó

Autógrafo o capitão de
Paulo de Oliveira Junior
no dia 12.08.2019





Prefeitura Municipal de Jericó
Secretaria Municipal de Finanças
Divisão de Tributos Mercantis e Imobiliários

GUIA DE SEPULTAMENTO

REGISTRO Nº: 43.2019 - CHAVE: AAAAAAAGH

Nome do Falecido: PAULO DE OLIVEIRA JUNIOR

Endereço Residencial: RUA MARIO DE OLIVEIRA MELO

Cidade: JERICO

CPF: 092.419.614-90

Filiação: PAULO BASÍLIO DE OLIVEIRA e MARIA ZÉLIA DE ANDRADE

Idade: 29

Causa da Morte: ACIDENTE DE TRÂNSITO- TRAUMATISMO CRANIENCEFÁLICO

Declaração de Óbito: Nº 29169992-8

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: JERICO

Anotações:

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

Daniela Fonseca

Daniela Fonseca de Oliveira
Coordenação
Prefeitura Municipal de Jericó





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/Reconhecimen
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

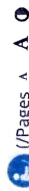


Buscar no site

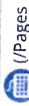
Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



(/Pages /Acessibilidade.aspx)



(/Pages

Atalhos-de-
acessibilidade

Trabalho de
indenização

Documentos Despesas

Médicas (/Pages

/Documentacao-

Despesas-

Medicas.aspx)

Documentos Invalidiz

Permanente (/Pages

/Documentacao-

Invalidiz-

Permanente.aspx)

Documentos Morte

(/Pages

/Documentacao-

Morte.aspx)

Dicas Indispensáveis

(/Pages/Dicas-

Indispensáveis-Para-

Pedir-

a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages

/Saiba-como-

pagar.aspx)

Consulta a Pagamentos

Efetuados (/Pages

/Consulta-

a-Pagamentos-

Efetuados.aspx)

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 Líder-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.

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: 03949264477

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.



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

♦ O SEGURO DPVAT COBRE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO.

♦ ESTÃO COBERTOS TODOS OS CIDADÃOS, EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL, SEJAM ELÉS MOTORISTAS, PASSAGEIROS OU PEDESTRES.

♦ SÃO OBRIGADOS TRÊS TIPOS DE COBERTURA: MORTE, INVALIDEZ PERMANENTE E REEMBOLSO DE DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES (DAMS).

♦ SE VOCÊ FOR VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO OU BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO, REAJA A DOCUMENTAÇÃO ABaixo INDICADA E SOLICITE A INDENIZAÇÃO EM UM DOS PONTOS DE ATENDIMENTO DO SEGURO DPVAT, SEJA TIVER DUVIDAS LIGUE PARA O SAC DPVAT 0800 022 1204.

♦ VALORES DE INDENIZAÇÃO POR PESSOA VÍTIMADA E DOCUMENTAÇÃO BÁSICA NECESSÁRIA PARA PEDIDO DE INDENIZAÇÃO:

MORTE (1)	INVALIDEZ PERMANENTE (2)	DAMS (3)
R\$ 13.500,00	até R\$ 13.500,00	até R\$ 2.700,00

(1) MORTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA, EXERCÍCIO PRETÉRITO, CÓPIA DA CERTIFICADA DE ÓBITO, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E DO(S) BENEFICIÁRIO(S) E PROVA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(S) (VÍNCULO COM O PALEÓCIDO).

(2) INVALIDEZ PERMANENTE: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXERCÍCIO PRETÉRITO, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA E LAUDO DO INSTITUTO MÉDICO LEGAL DA CIRCUNSCRIÇÃO DO LOCAL DO ACIDENTE, CÓPIA DO LAUDO DE VERIFICAÇÃO DA EXISTÊNCIA E QUANTIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, TOTAIS OU PARCIAIS, DE ACORDO COM OS PERCENTUAIS DA TABELA CONSTATANTE DO ANEXO DA LEI 6.194/1974 E ALTERAÇÕES.

(3) DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES: REGISTRO DA OCORRÊNCIA EXERCÍCIO PRETÉRITO, CÓPIA DA OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL, COMPETENTE, BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, OS DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES EFETUADAS POSSAM DECORRER DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE DANOS CORPORAIS CONSEQUENTES DE ACIDENTE ENVOLVENDO VEÍCULO AUTOMOTOR DE VIA TERRESTRE, CÓPIA DA DOCUMENTAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA VÍTIMA, CÓPIA DO DOCUMENTO EQUIVALENTE, COM DISCRIMINAÇÃO DE TOMBAS AS DESPESAS, INCLUINDO DIÁRIAS E TAXAS, RELAÇÃO DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS E, AINDA, OS EXAMES EFETUADOS COM OS PREÇOS POR INDICADOS EM BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR, CÓPIA DO RECIBO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS, QUANDO ESTES FOREM, COBRADOS DIRETAMENTE PELO HOSPITAL, NOTAS FISCAIS, FATURAS OU RECIBOS DO HOSPITAL, ORIGINAIS, COMPROVANDO O PAGAMENTO DOS RESPECTIVOS VALORES, RECIBOS ORIGINAIS EMITIDOS EM NOME DA VÍTIMA, OU DE BENEFICIÁRIO(S), COM O NOME DO MÉDICO OU PROFISSIONAL CONSTATANDO DATA, ASSINATURA, CARIMBO DE IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DO CRM, NÚMERO DO CPF OU CNPJ E A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO, COM A DATA EM QUE FOI PRESTADO O ATENDIMENTO E COPIA DO LAUDO MÉDICO, COM O LAUDO DE VERIFICAÇÃO DAS LESÕES PERMANENTES, QUANDO HOUVER.

♦ PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, DE ACORDO COM O ANEXO A RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

IMPORTANTE:

NÃO É NECESSÁRIO ADVOGADO, DESPACHANTE OU QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O ANDAMENTO DO PROCESSO.

- O REEMBOLSO DE DAMS - DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES, ESTÁ LIMITADO A VALORES DEFINIDOS EM TABELA QUE FOMOS REQUISITOS DO ART. 15 DA RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.

♦ PRAZO PARA PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO OU REEMBOLSO DE DAMS: 60 DIAS DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.

♦ A INDENIZAÇÃO SERÁ PAGA COM BASE NO VALOR VIGENTE NA DATA DA OCORRÊNCIA DO SINISTRO.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

♦ O SEGURO DPVAT É OBRIGATORIO PARA TODOS OS PROPRIETÁRIOS DE VEICULOS, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.194/1974, SENDO PARTE INTEGRANTE DO LICENCIAMENTO ANUAL DE VEICULOS.

♦ PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO: DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO A QUE SE REFERE ESTE BILHETE.

♦ O SEGURO DPVAT DEVE SER PAGO JUNTAMENTE COM A PRIMEIRA QUOTA OU COM A QUOTA DE CANCELAMENTO DO SEGURO, EM CANCELAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES - IPVA, CASO SEJA FEITA A OPÇÃO PELO PARCELAMENTO. O VENCIMENTO TAMBÉM ESTARÁ ATRELADO AO PAGAMENTO DAS PARCELAS DO IPVA. OS VENCIMENTOS DO IMPOSTO E DO SEGURO OCORREM SEMPRE NA MESMA DATA.

♦ O VEÍCULO NÃO ESTARÁ DEVIDAMENTE LICENCIADO SE O PROPRIETÁRIO NÃO PAGAR O SEGURO DPVAT E O CONTRANº 164/1986.

♦ 50% DO VALOR DO PRÊMIO DO SEGURO OBRIGATORIO PAGO TEM A SEGUINTE DESTINAÇÃO:

♦ 45% AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE - FNS, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA FINANCIAR A ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR AS VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (ART. 27 DA LEI 8.121/1991).

♦ 5% AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO - DENATRAN, PARA APLICAÇÃO EM PROGRAMAS DESTINADOS À PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO (PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 79 DA LEI Nº 9.503/1997 - CÓDIGO DE TRÂNSITO BRASILEIRO).

ATENÇÃO AO PÚBLICO
SAC DPVAT 0800 022 1204
www.spssegurodpvato.com.br
Informações sobre o SEGURO DPVAT, PEDIDOS DE INDENIZAÇÃO E REEMBOLSO, ANDAMENTO DE SOLICITAÇÕES, LOCAIS DE ATENDIMENTO, DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA, PRAZOS E DEMAS DUVIDAS.



SUSEP
DISQUE - SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

SUPERINTENDÊNCIA DE SEGUROS PRIVADOS - AUTARQUIA FEDERAL RESPONSÁVEL PELA REGULAÇÃO, SUPERVISÃO E FISCALIZAÇÃO DO SEGURO PRIVADO, SEGURO PREVIDÊNCIA PRIVADA ABERTA, CAPITALIZAÇÃO, RESEGURO E CORRETORES DE SEGUROS.

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SEGURO OBRIGATORIO

IPVA - 1ª COTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

IPVA - 2ª COTA

ENCARGOS DO DETRAN

IPVA - 3ª COTA OU COTA ÚNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

MULTAS DE TRÂNSITO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carinaubeiras, 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

DESPACHO

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



UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

Juíza de Direito em Substituição Legal

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



Emenda a inicial - Formato PDF:



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

PROCESSO Nº 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 Carinaubeiras, 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 Carinaubeiras, 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