



Número: **0807831-47.2020.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **21/07/2020**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Processo referência: **00**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA (AUTOR)	RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL (ADVOGADO)
SEGURADORA DPVAT (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
56370 901	01/06/2020 21:15	<a href="#">Petição Inicial</a>	Petição Inicial
56370 902	01/06/2020 21:15	<a href="#">boletim de ocorrencia</a>	Outros documentos
56370 903	01/06/2020 21:15	<a href="#">cpf regular</a>	Outros documentos
56370 904	01/06/2020 21:15	<a href="#">declaração de hipossuficiencia</a>	Outros documentos
56370 905	01/06/2020 21:15	<a href="#">doc hospitalar e laudo</a>	Outros documentos
56370 906	01/06/2020 21:15	<a href="#">docs pessoais</a>	Outros documentos
56370 907	01/06/2020 21:15	<a href="#">dut</a>	Outros documentos
56370 908	01/06/2020 21:15	<a href="#">espelho adm</a>	Outros documentos
56370 909	01/06/2020 21:15	<a href="#">laudo medico 2020</a>	Outros documentos
56370 910	01/06/2020 21:15	<a href="#">pedido do seguro</a>	Outros documentos
56370 911	01/06/2020 21:15	<a href="#">PETIÇÃO INICIAL - NÃO RECEBEU VIA ADMINISTRATIVA</a>	Outros documentos
56370 912	01/06/2020 21:15	<a href="#">procuração ad judicia</a>	Procuração
56370 913	01/06/2020 21:15	<a href="#">samu</a>	Outros documentos
56370 914	01/06/2020 21:15	<a href="#">comprovante residencia</a>	Outros documentos
56387 152	02/06/2020 11:27	<a href="#">Decisão</a>	Decisão
56398 352	02/06/2020 14:46	<a href="#">Intimação</a>	Intimação
56399 511	02/06/2020 15:08	<a href="#">registro ciencia</a>	Outros documentos
57883 706	22/07/2020 13:18	<a href="#">Despacho</a>	Despacho
58349 225	05/08/2020 10:37	<a href="#">Juntada de CTPS</a>	Outros documentos

58349 227	05/08/2020 10:37	<a href="#"><u>Cópia de CTPS</u></a>	Outros documentos
58386 880	06/08/2020 06:44	<a href="#"><u>Certidão</u></a>	Certidão
58401 328	06/08/2020 14:37	<a href="#"><u>Despacho</u></a>	Despacho
58901 024	20/08/2020 13:51	<a href="#"><u>Registro Ciencia</u></a>	Outros documentos
58902 333	20/08/2020 14:07	<a href="#"><u>Citação</u></a>	Citação

em anexo



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:46  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121144657300000054202439>  
Número do documento: 20060121144657300000054202439

Num. 56370901 - Pág. 1



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

**BOAT** 0603216

### 1 - LOCAL E DATA

Local Rua Epitácio Pessoa / Crédito do S.A Bairro Stº Antônio  
Cidade/UF MOSSORÓ P. Ref. Mossoró 334  
Data 09/06/2020 Hora do acidente 18:10 Hora do registro 19:00 Dia da semana Quinta

### 2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

- Colisão Frontal  - Colisão Lateral  - Capotamento  
 - Colisão Posterior  - Colisão Transversal  - Choque

### 3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi HWK 8535 Cidade MOSSORÓ UF RN  
Marca/Mod. BMW ASTRA Cor BRUTA Ano 2004 / 2005  
Proprietário \_\_\_\_\_ N° de Ocupantes 01  
Condutor MANOEL MESSIAS DA CONCEIÇÃO SOUZA Data de Nasc. 08/06/1993  
Endereço RUA EPITÁCIO PESSOA N° 860 Fone 84-987132967  
Bairro MOSSORÓ - Stº Antônio Cidade MOSSORÓ UF \_\_\_\_\_  
CPF N° 651384065-45 CNH N° 654623431 Validade 23/02/2023 Categoria B  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_



### 4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi ANS 0676 Cidade MOSSORÓ UF RN  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano 2009 / 2009  
Proprietário \_\_\_\_\_ N° de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor JUANA SATUAIJA DE OLIVEIRA Data de Nasc. / /  
Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone 84-994716564  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF N° 969.282.564-15 CNH N° \_\_\_\_\_ Validade / / Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho OLINDA PNEUS Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

### 5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano /  
Proprietário \_\_\_\_\_ N° de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. / /  
Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ CNH N° \_\_\_\_\_ Validade / / Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

### 6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano /  
Proprietário \_\_\_\_\_ N° de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. / /  
Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF N° \_\_\_\_\_ CNH N° \_\_\_\_\_ Validade / / Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_



## 8 - CONDIÇÕES DA VIA

<b>Luminosidade</b>	<b>Cond./ Tempo</b>	<b>Caract./ Pista</b>	<b>Cond./ Pista</b>	<b>Sinalização</b>
<input type="checkbox"/> Amanhecedo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input checked="" type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Neblina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Linha _____
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente	_____	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia
			<input type="checkbox"/> Retorno	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

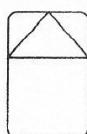


## 9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

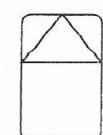


## 10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

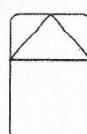
AVARIAS DO VEÍCULO 1 ~~PAÍLA CHAQUE DIANT-~~  
~~ENCIAS CUSTOS, REVISÃOSS, ETC, ETC,~~  
~~PAÍLA DIANTER, PAÍLA LATERAS DIANTEROS~~  
~~BANTOS INTERNAIS A VERDAD~~



## AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 2 MOTO TOTAL REVISÃO  
DIANTERADA Parte frontal  
TODA AVANTADA



#### AVARIAS DO VEÍCULO 4





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
PÓLICIA MILITAR  
COMANDO DE PÓLICIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE  
SETOR DE TRAFEGO

COMPLEMENTO DO BOLETIM  
DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE  
DE TRÂNSITO

Nº 0603216

*Pública e Def. Soc.*

*2º DPRE*

*Mossoró-RN*

*CPRE /ESG*

*POLÍCIA MILITAR*

*CPRE /ESG*

1 – LOCAL DO ACIDENTE

Local:	Rua Epitácio Pessoa	Bairro:	Santo Antônio
P. Ref.	Numero 334	Data:	09/06/2016

2 – VEÍCULO: V2

Placa	NNS0626	Cidade	Mossoró	UF	RN
Marca/Mod.	HONDA BIZ 125 MAIS		Ano	2009	
Proprietário	LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA			Nº de Ocupantes	02
Condutor	LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA			Data de nasc.	13/03/1975
Endereço	Rua Luiz Colombo	nº	194 A	fone	9-9471.6564/9-8171.9650
Bairro	Paredões	Cidade	Mossoró	UF	RN
CPF nº	967.282.564-15	CNH nº	042.183.607-85	Validade	11/07/2017
Local de Trabalho	Olinda Pneus			Categoria	AB

3 – VERSÃO DO CONDUTOR SOBRE O REFERIDO ACIDENTE DE TRÂNSITO

Onde transitava?	Rua Epitácio Pessoa	Em que sentido?	Centro/ Santo Antônio	Em que faixa?	Direita
------------------	---------------------	-----------------	-----------------------	---------------	---------

Versão do condutor:

“A condutora alega que transitava normalmente na via, quando de repente um motociclista ficou ao lado da sua motocicleta e puxou a bolsa de sua passageira, como ela resistiu segurando a bolsa o estranho ameaçou atirar, que ficou nervosa perdeu o controle do veículo e colidiu com um carro que vinha em sentido contrário. A condutora de V2 afirma que foi socorrida pelo SAMU e conduzida ao HRTM”.

“As informações contidas na narrativa do CONDUTOR são de sua inteira responsabilidade, sob pena de responder pelos crimes dos Artigos 299 (Falsidade Ideológica) e o 342 (Falso testemunho), Fazer afirmação falsa, ou negar ou calar a verdade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em processo judicial, ou administrativo, inquérito policial, ou em juízo arbitral do Código Penal Brasileiro”.

Assinatura do Condutor *Luana Saraiva de Oliveira*

Observação do Agente de Trânsito:

Versão colhida dia 23/06/2016 na sede do 2ºDPRE. \*\*\*\*\*

Nome do Agente que registrou as informações	Raimundo Clécio Ferreira da Costa						
Posto/Graduação	2ºSGT	PM nº	1988.0260	Viatura	*****	Unidade	2º DPRE



## 1 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? EBITACIO PESSOA

Em que sentido? SENTO

Em que faixa? FAIXA

Versão do condutor O condutor de V1 afirma que transitava na Rua, sentido E para S. O condutor ao se aproximar do cruzamento da Rua EBITACIO PESSOA reduziu a velocidade quando percebeu um veículo subiu a sua frente e colidiu de frente.

Assinatura do Condutor do V1 Manoel Alves da C. Souza



SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? \_\_\_\_\_

Em que sentido? \_\_\_\_\_ Em que faixa? \_\_\_\_\_

Versão do condutor \_\_\_\_\_

Assinatura do Condutor do V2 \_\_\_\_\_

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? \_\_\_\_\_

Em que sentido? \_\_\_\_\_ Em que faixa? \_\_\_\_\_

Versão do condutor \_\_\_\_\_

Assinatura do Condutor do V3 \_\_\_\_\_

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? \_\_\_\_\_

Em que sentido? \_\_\_\_\_ Em que faixa? \_\_\_\_\_

Versão do condutor \_\_\_\_\_

Assinatura do Condutor do V4 \_\_\_\_\_



11 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
Passageiro de  V1  V2  V3  V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_

Testemunha  
Presenciou:  Fato  Registro

Nome JOHNS 2 CANDIDO DE OLIVEIRA RG N° 002.924.875 Órgão Expedidor SST Data de Nascimento 05/106/1999

Endereço Rua ESTACAO BORGES Cidade MOSSEOR UF DF

Bairro ST. JOSÉ BORGES Cidade MOSSEOR UF DF

Versão A TESTEMUNHA AFIRMA QUE UM MOTOCICLISTA EM UMA BURGUER BIKE CLANDESTINA VENDEU LHE TENTOU ROUBAR A BOLSA DA PASSAGEIRA DE V2, QUANDO A CONDUTORA DE V2 DESCONTROLOU E COLIDIU DE RECENTE V1, O MOTOCICLISTA FUGIU DE V1 DUA CROOKAT DE SUA ASSINTURA

Assintura Johns 2 CANDIDO DE OLIVEIRA Hora 19:20

12 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
Passageiro de  V1  V2  V3  V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_

Testemunha  
Presenciou:  Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG N° \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / /

Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Versão \_\_\_\_\_

Assintura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

13 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
Passageiro de  V1  V2  V3  V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_

Testemunha  
Presenciou:  Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG N° \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / /

Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Versão \_\_\_\_\_

Assintura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

14 -  Vítima: condutor de  V1  V2  V3  V4  Pedestre  
Passageiro de  V1  V2  V3  V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_

Testemunha  
Presenciou:  Fato  Registro

Nome \_\_\_\_\_ RG N° \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / /

Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Versão \_\_\_\_\_

Assintura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

#### 15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Marca/Modelo \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ RG N° \_\_\_\_\_ Órgão Exp. \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

16 - IMAGENS / FOTOS  SIM  NÃO AUTUAÇÃO  SIM  NÃO AIT N° \_\_\_\_\_ CÓD/DESD \_\_\_\_\_

#### 17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

DO CICLAR NO LOCAL DA Ocorrência A CONDUTORA DE V2 FOI SOCORRIDA AO HOSPITAL E ANTES DE VESTIR OS LIGADOS APÓS APRESENTAR DOCUMENTAÇÃO.

Nome Completo do Agente RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL

POSTO/GRAD.: SD BM PM N° 200435-2 Viatura T0942 Subsidiária 2004352

Local e Data MOSSEOR, 09 de JUNHO de 2016

Rapheal Dayanna Correia Cabral Assinatura do Agente de Trânsito



Ministério da Fazenda  
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: **967.282.564-15**

Nome: **LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA**

Data de Nascimento: **13/04/1975**

Situação Cadastral: **REGULAR**

Data da Inscrição: **16/06/1993**

Dígito Verificador: **00**

Comprovante emitido às: **14:43:48** do dia **13/03/2020** (hora e data de Brasília).  
Código de controle do comprovante: **5B5C.F292.FF26.1BB0**



Este documento não substitui o ["Comprovante de Inscrição no CPF"](#).

(Modelo aprovado pela IN/RFB nº 1.548, de 13/02/2015.)



## DECLARAÇÃO DE POBREZA

Sr(a) lvana Soraiva de Oliveira, brasileiro(a), portador(a) do RG nº 1.446.264 e do CPF nº 967.282.564-15, residente e domiciliado(a) na Luz 60hoto 194, PARENÓES Mossoró - RN, DECLARA nos termos da Lei nº 1060/50, que é pobre na forma desta lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na AÇÃO DE COBRANÇA, perante a Comarca de  . Afirma ainda, ser sabedor(a) das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Mossoró /RN, 07/05/2020.

lvana Soraiva de Oliveira  
DECLARANTE





PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO	
Nome:	Edna Sanaiva de Oliveira
Profissão:	D.N. 13/04/1945 Idade: _____
Endereço:	Rua: (Semin) Tibério Bulhões, 1166 Bairro: Brotocas
Cidade:	U.F. _____ Fone: _____
Filiação:	Mãe: Genia Lourenço Sanaiva Pai: José Sanaiva de Oliveira

Data: 09/06/2016 Hora: 18:40

A.C.C.R.:

AMARELO

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Paciente vítima de colisão moto com carro há approx 30min. Estava pilotando a moto, com capacete, nega uso de bebida alcoólica.

Trazida pelo SAMU com protocolo de atendimento ao Mauro.

Refece dor em ambas as coxas, dem consegue ambular nega alergia medicamentosa. Não consegue informar estado vacinal antitetânico.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ  
10/06/2016  
SAMEI ARQUIVO

2 - EXAME FÍSICO

EGR, vigil, orientada, supinação, corada, hidratada.

A - VAS períodos, si cervicalgias

B - MV+ dimetúco bilateralmente. S/RA.

C - Estável hemodinamicamente. FC: 88 bpm.

D - Glasgo 15

E - Abdome globoso flácido RHT+ indolor.

Coxa D: Solução de contundida, de bordas regulares, com exposição óssea.

Perna E: Solução de contundida, com exposição óssea.

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

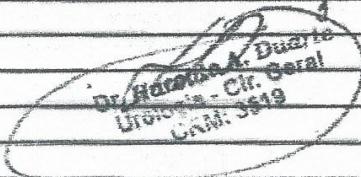
Fratura

Fratura de Coxas (esquerda), direita ???

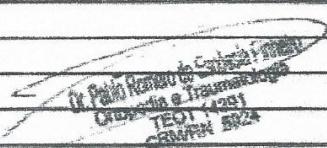
Fratura exposta de Perna esquerda.



1) Férme D e E  
2) Solite Parecer da Traumatologia.



Encaminhado para Cirurgia



#### 5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORA	PRESCRIÇÃO	VIA	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
09/06/20	al. Thamal Iaoming, Clamorola, + 100 ml SFC 0,9% na ferida aberta escolhida da DRTV - manutenção	EV		

#### 6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S)

#### 7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

ALTA DO PRONTO SOCORRO  INTERVENÇÃO HOSPITALAR  TRANSFERÊNCIA  OUTROS (Descrever)

Observações:

Data: / /

Hora: :

Identificação Médica





**SUS** Sistema Único de Saúde      Ministério da Saúde

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNACÃO HOSPITALAR**





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

## EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Liana Sarahs de Oliveira Leito: 305-1

DATA	EVOLUÇÃO
12/06/16	<p># + DPO. fratura exposta de fibia (3) DII 3º</p> <p>Paciente bono, estando geral, hipotensão, hidratado e agitado com dores pectorais. O procedimento encerrado.</p> <p>Cid. Marfido.</p>

## PRESCRIÇÃO

T.O  $\Rightarrow$  vero



de Terapia Ocupacional. Dado orientações  
q<sup>to</sup> postura, posicionamento e AVD's.

Raphaela P. Rebello  
Terapeuta Ocupacional  
CRF-RO 5023 - T.O. HRTM





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME Luzia Inácia do Oliveira IDADE \_\_\_\_\_  
SERVIÇO Ortoped ENF<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ N° REG: \_\_\_\_\_  
LEITO: \_\_\_\_\_

09/06/16

HISTÓRIA CLÍNICA

Qd vinda de Inácia e nido + obesidade  
+ fibro + FCC  
migração lombol de pés Fixos, Esten  
+ debulamento + lesões crurais

H.I: FX esquerdo Tibio

Dr. Pablo Ruyano da Cunha Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
TECT 14391  
CRM/RN 5924





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Júnia Soraína de Oliveira Reg N° \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: Fr exposto do Tabis D

Indicação terapêutica: Condiloma plane

INTERVENÇÃO

Início: 27/08/2020 Fim: 27/08/2020 Duração: \_\_\_\_\_

Operador: D. Pollo

1º Auxiliar: D. Palmeira

2º Auxiliar: \_\_\_\_\_

3º Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: \_\_\_\_\_

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

Limpa  Pot. Contaminada  Contaminada  Infectada

① Pde PDI sob Reparadura

② Aspiris e Aspiris do m1 D

③ Biopsia glandula sp 570 gr. + abdu-  
mento

④ Confecção do fiozor extra cirurgico

⑤ Sutura e Cufflito env

Sp. PDI, Reparadura, Extra Cirurgico  
Ortopedia e Traumatologia  
TEST 14391  
CRM/AN 5624





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

## EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Blaine Sodré de Oliveira Leito: 3058

DATA	EVOLUÇÃO
09/06/16	Fixação do tubo (D)
	P.D.I. ob. fios de estenose myeloma no tubo

## **PRESCRIÇÃO**





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

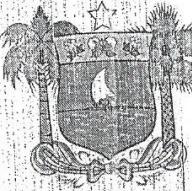
## EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Leana Saraiva de Oliveira Leito: 3053

DATA	<u>II</u> 09.06.2016 EVOLUÇÃO
<u>SEX 10.06</u>	• FRA DA TIBIA E - EXPOSTA
<u>2016</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• COM FIXADOR EXTERNO</li> <li>• NEUROVASCULAR S/ ALTERAÇÕES</li> </ul>
<u>SAT 22</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PERIFÉRICOS</li> </ul>
<u>DPO 1º</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CI SON LIVRE</li> <li>• RADIG. COM FRATURA EXTERNA ESTÁVEL</li> </ul>

## PRESCRIÇÃO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Luana Saraiva de Oliveira 41a  
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA:  
DATA DA ADMISSÃO: 09/06/2016, Mossoró

Leito: 305-1

DATA:

15/06/16 4DPO: Fixação externa de fratura exposta de tibia esquerda

EVOLUÇÃO

Nega dor e febre  
Diurese e evacuação fisiológica  
BEG, consciente, orientado, normocorado, hidratado, afebril

Cd: VPM

DATA	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	Dieta livre	
2	Sf 0,9% 1000ml ev 24h	
3	Dipirona 1g + 8ml de ABD de 6/6h S/N	
4	Tilatil 40mg, 1 amp + ABD, IV, 1x/dia	
5	Omeprazol 40mg, 1 AMP + ABD, IV, 1X/DIA	
6	Cefalotina 1g, 1 AMP + ABD, IV, 6/6H	
7	Tramal 100mg/2ml, 1 AMP + 100ml SF 0,9%, EV 8/8h S/N	
8	Curativos diários	
9	SSVV + CCGG Heparina 5000ui/1ml, SC, 12/12H	

Dr. Francisco  
Amorim  
Unimed  
Braga

Algas 10/06/2016

Dr. Francisco  
Amorim  
Unimed  
Braga



**ORTOPEDISTAS/TRAUMATOLOGISTA**

Dr. Almícarde Lopes - CRM 3136  
Dr. Antonio Pinheiro - CRM 1161  
Dr. João Firmino - CRM 2517  
Dr. Manoel Fernandes - CRM 2999  
Dr. Rodrigo Jales - CRM 4759  
Dr. Tupinambá Nogueira - CRM 4017  
Dr. Raphael Machado - CRM 6320  
Dr. Vicente Andrade - CRM 5592  
Dr. Kéilerte Gurgel - CRM 6766

**ATESTADO MÉDICO**

ATESTO PARA FINS DE PERÍCIA MÉDICA QUE A BENEFICIÁRIA SUPRACITADA FOI VÍTIMA DE TRAUMA EM ACIDENTE DE MOTOCICLETA COM LESÕES MÚLTIPLAS INFRADESCRIMINADAS. REALIZOU TRATAMENTO CIRÚRGICO E FISIOTERÁPICO.

**DIAGNÓSTICOS:**

1. FRATURAS EXPOSTAS DOS OSSOS DA PERNAS ESQUERDA
2. LESÃO TRAUMÁTICA DO QUADRICEPS FEMURAL ESQUERDO
3. LESÃO TENDINOSA TRAUMÁTICA NO OMBRO DIREITO
4. FERIDA CORTO-CONTUSA NA COXA DIREITA

A MESMA APRESENTA COMO SEQUELA DEFÍCIT FUNCIONAL NO OMBRO DIREITO; BÁSCULA DA PELVE COM DESEQUILÍBIO PÉLVICO; DEFÍCIT DE FORÇA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E ARTRALGIAS EM JOELHO E TORNOZELO ESQUERDO.

Mossoró, 24 de Abril de 2017

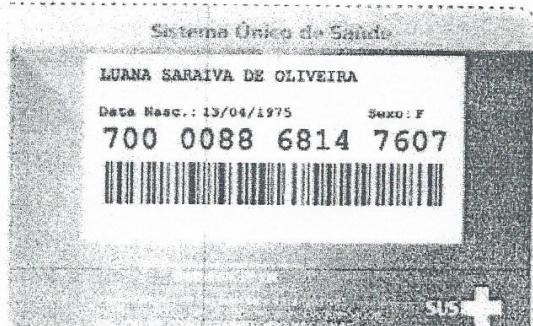
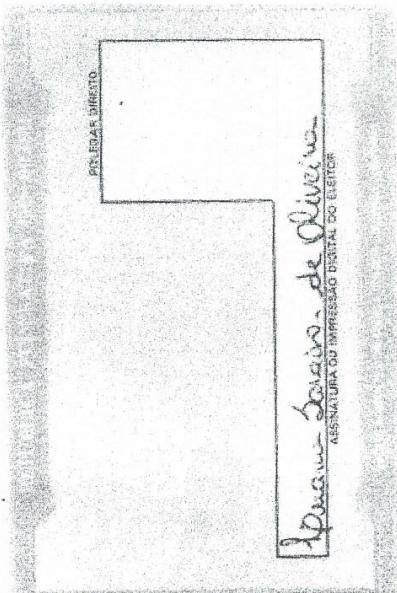
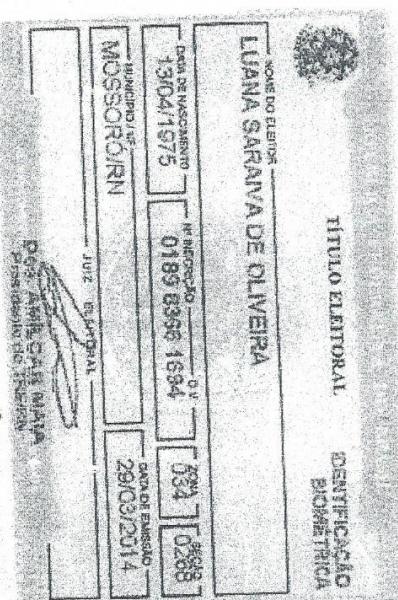
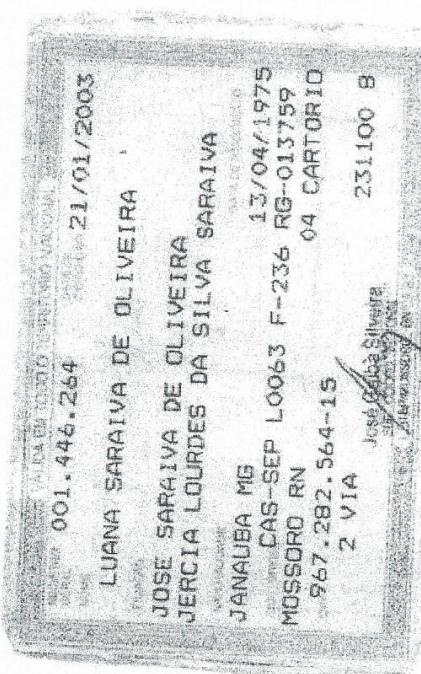
JOÃO FIRMINO DA SILVA NETO  
Ortopedista-Traumatologista  
CRM: 2517

Rua Pedro Velho, 320 - Santo Antônio - Mossoró/RN  
Fone: 84 3314 7755 / 3316 0184 - Fax: 84 3317 3227 - E-mail: [orthos-clinica@hotmail.com](mailto:orthos-clinica@hotmail.com)



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:50  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2006012114492100000054202443>  
Número do documento: 2006012114492100000054202443

Num. 56370905 - Pág. 11



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:50  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121145024700000054202444>  
Número do documento: 20060121145024700000054202444

Num. 56370906 - Pág. 1



## Processos - luana saraiva de oliveira - 3200132630 - IPA

[Adicionar](#)[Voltar](#)[Resumo](#)[Andamento](#)[Cadastro](#)[Beneficiários](#)[Documentos](#)

## Cancelado

Processo cancelado na Seguradora Líder, após análise da documentação.

Motivo: Sinistro cancelado tendo em vista tratar-se de vítima/beneficiária proprietária inadimplente, não havendo direito a indenização pelo Seguro DPVAT conforme

Resolução CNSP 332/15. acidente: 09/06/2016 vencimento: 06/05/2016 pagamento: 20/06/2016

Para reanálise do processo cancelado, enviar obrigatoriamente através da posição "Reanálise - Negado ou Cancelado", os seguintes documentos:

- Documentos pertinentes ao cancelamento;
- Comprovante de residência atualizado (últimos 06 meses) do beneficiário(s);
- Comprovante de residência atualizado (últimos 06 meses) do procurador(a).



Atestado

<http://10.1.1.150:8085/orthos/atendime...>



# SOM

ATESTADO MÉDICO

## LAUDO MÉDICO

A PACIENTE LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA FOI VÍTIMA DE TRAUMA EM ACIDENTE DE MOTOCICLETA EM 09/06/2016, COM LESÕES MÚLTIPLAS INFRADESCRIMINADAS. REALIZOU TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URGÊNCIA E ASSISTÊNCIA EM FISIOTERAPIA POSTERIORMENTE.

### DIAGNÓSTICOS:

FRATURAS EXPOSTAS DOS OSSOS DA PERNAS ESQUERDA  
LESÃO TRAUMÁTICA DO QUADRICEPS FEMURAL ESQUERDO  
LESÃO TENDINOSA TRAUMÁTICA NO OMBRO DIREITO  
FERIDA CORTO-CONTUSA NA COXA DIREITA

A MESMA APRESENTA COMO SEQUELA DEFÍCIT FUNCIONAL NO OMBRO DIREITO; BÁSCULA DA PELVE COM DESEQUILIBRIO PÉLVICO; DEFÍCIT DE FORÇA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO COMPARATIVAMENTE AO MEMBRO INFERIOR DIREITO EM TORNO DE 30% (TRINTA PERCENTUAIS) E ARTRALGIAS EM JOELHO E TORNOCÉLIO ESQUERDO.

COM EXAMES DE RESSONÂNCIA DO OMBRO DIREITO, COXA ESQUERDA E JOELHO ESQUERDO.

Mossoró, 08 de Janeiro de 2020

JOÃO FIRMINO DA SILVA NETO  
CRM: 2517

A handwritten signature in black ink, appearing to read "JOÃO FIRMINO DA SILVA NETO". It is written in a cursive, somewhat stylized script.

Rua Pedro Velho, 320 - Sala 04 - Santo Antônio - Mossoró/RN  
Fone: 84 3317 3227 - E-mail: som-ortopedia10@hotmail.com  
CNPJ: 14.063.305/0001-57



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:51  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121145138700000054202447>  
Número do documento: 20060121145138700000054202447

Num. 56370909 - Pág. 1

# PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura:

DAMS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES)

INVALIDEZ PERMANENTE

MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASL:

3 - CPE da vítima:

1967.282.564-15

4 - Nome completo da vítima:

JUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

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

5 - Nome completo:

JUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

6 - CPF:

967.282.564-15

7 - Profissão:

RECUSO

8 - Endereço:

RUA MUIZ COLOMBO

9 - Número:

194

10 - Complemento:

11 - Bairro:

PAREDES

12 - Cidade:

MOSSORÓ

13 - Estado:

RN

14 - CEP:

59618-240

16 - Tel.(DDD):

(84) 99471-6564

15 - E-mail:

JUANNASARAIVA@YAHOO.COM.BR

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  
 SEM RENDA

R\$1.00 A R\$1.000,00  
 R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00

R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00  
 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)

Bradesco (237)

Banco do Brasil (001)

Itaú (341)

Caixa Econômica Federal (104)

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

CONTA: \_\_\_\_\_

(Informar o dígito se existir)

(Informar o dígito se existir)

CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: BRASIL

AGÊNCIA: 0036

CONTA: 5542

(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 (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- 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.

Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.

Declaro que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, 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 (valinascor)?  Sim

Não

31 - Vítima teve irmãos?

Sim

Não

32 - Se tinha irmãos, informar

Vivos: Falecidos:

33 - Vítima deixou

Sim

Não

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.

NÃO ALFABETIZADO

34

Impressão  
digital da  
vítima ou  
representante  
legal declarante

35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo)

36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo)

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

40 - Local e Data,

MOSSORÓ 05/09/2020

JUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

Assinatura da testemunha

38 - 1<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2<sup>a</sup> | Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

FPS.001 V002/2019

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

RAPHAELA CABRAL

ADVOCACIA

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE MOSSORÓ / ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

**LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA**, brasileira, solteira, portadora de cédula de identidade nº 001.446.264 e CPF nº 967.282.564-15, residente e domiciliada na Rua Luiz Colombo, nº 194, Paredões, Mossoró/RN, CEP: 59613-240, por intermédio de sua bastante procuradora que esta subscreve, com escritório profissional localizado no endereço abaixo em epígrafe, onde deverá receber as intimações, vem perante Vossa Excelência, propor o presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA C/C REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS  
(COMPLEMENTO DO SEGURO DPVAT)**

Em face da **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ: 09.248.608/0001-04, podendo ser citada por intermédio de seu representante legal na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º Andar – Centro, Rio de Janeiro – CEP: 20031205, expondo e requerendo ao final o seguinte:

1

Rua João Pessoa, nº 267, Edifício Cidade de Natal, Sala 418, Cidade Alta, Natal/RN, CEP: 59025-902.  
E-mail: [rapha-dava@hotmail.com](mailto:rapha-dava@hotmail.com)



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:52  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121145219300000054202649>  
Número do documento: 20060121145219300000054202649

Num. 56370911 - Pág. 1

## I. DA JUSTIÇA GRATUITA

A parte autora pretende a concessão do benefício da assistência judiciária gratuita, nos termos da Lei nº 1060/50 e suas modificações, por ser pessoa de poucas posses, não possuindo nenhuma renda fixa, portanto não apresentando condições de suportar com custas e processuais sem prejuízo de seu próprio sustento e o de sua família.

## II. DA AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO E PERÍCIA MÉDICA

Por se tratar de uma Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, já se encontra consolidado que faz-se necessária a marcação de perícia médica para averiguação da sequela médica.

Do mesmo modo também é de conhecimento do meio jurídico que a Seguradora Líder não realiza acordo de pagamento em audiências de conciliações, sendo assim, a parte autora dispensa a marcação com o objetivo de garantir a celeridade processual. Entretanto, caso Vossa Excelência entenda essencial à realização da audiência de conciliação, que esta seja designada após a perícia médica.

## III. DOS FATOS

Na data de 09 de Junho de 2016, por volta das 18h10min, a parte autora transitava normalmente quando outra motocicleta parou ao seu lado e puxou a bolsa da passageira para assaltar, assustada resistiu e acabou colidindo com um carro que vinha no sentido contrário.

Em decorrência do impacto sofreu variadas lesões, foi conduzido(a) ao Hospital Tarcísio Maia pela SAMU, local onde realizou primeiro atendimento médico queixando-se de **POLITRAUMA – FRATURA NA COXA DIREITA + FRATURA EXPOSTA NA Perna DIREITA**, conforme se faz prova com o Prontuário de Atendimento Médico em anexo.

Devido ao fato do sinistro 3200132630, decorrente de acidente de trânsito, requereu administrativamente, seguro – DPVAT, sendo que, a seguradora, negou o pedido / cancelou, através do (CONSORCIO DAS SEGURADORAS), conforme recibo em anexo, sem nenhum motivo aparente.



O fato é que no processo administrativo não houve a gradação da invalidez, tão pouco o deferimento de qualquer pagamento a título de indenização do seguro dpvat, sendo assim, justifica o pleito na via judicial.

#### **IV. DO PROCESSO ADMINISTRATIVO**

É importante esclarecer que a parte autora ingressou na via administrativa, como cumprimento de requisito, e recebeu nenhuma quantia, conforme documento de comprovação anexo.

#### **V. DO DIREITO**

- Indenização Referente Ao Seguro Dpvat / Pagamento Mediante Simples Demonstração Do Acidente / Inteligência Da Lei M° 6.194/74**

O Seguro DPVAT - Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - é um seguro que indeniza vítimas de acidentes causados por veículos que têm motor próprio (automotores) e circulam por terra ou por asfalto (vias terrestres).

A Lei nº 6.194/74, que regula o seguro DPVAT, sofreu fortes transformações com o advento da lei nº 11.945/09. Os Artigos 3º e 5º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, passaram a vigorar com a seguinte redação:

*Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médicas e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:*

*§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente*



*parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:*

*I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura;*

*II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.*

Ao contrario de mencionar a promovida, a Lei em comento determina o pagamento da indenização mediante a SIMPLES ocorrência do acidente e do dano por ele provocado, mas, no entanto, as seguradoras, dentre as quais figura a requerida, procuram inviabilizar o DPVAT, fundando sua posição em resoluções e circulares, as quais encontram em rota de colisão com o dispositivo legal acima delineado.

O direito à percepção do seguro está expresso no Art. 5º da Lei nº 6.194/74, que diz o seguinte:

*Art. 5º O pagamento da indenização, será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado. (destaques acrescidos)*



A própria SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – esclarece em seu site ([www.susep.gov.br](http://www.susep.gov.br)) que qualquer vítima de danos causados por veículo automotor de via terrestre pode requerer o seguro, inclusive o motorista culpado.

Ademais, salienta-se ainda, que a indenização securitária seja paga “independentemente da existência de culpa”, bastando a simples prova do acidente e do dano decorrente.

Conclui-se, assim, que a indenização será devida mediante a “SIMPLES” ocorrência do acidente e do “DANO” por ele provocado.

Resolvi este tema, adentramos sobre o Dano causado pelo acidente em questão. Desse modo, sendo a Invalidade Permanente a perda ou a redução da funcionalidade de um membro ou órgão, é preciso que, na alta médica definitiva, seja comprovado que a recuperação ou reabilitação da área afetada é inviável.

A Invalidade Permanente pode ser total ou parcial, subdividida em parcial completa ou incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, de acordo com a Tabela prevista na Lei 6.194/1974, alterada pela Lei 11.945/2009.

Diante disto, não restam dúvidas de que a parte autora deve ser indenizada pela ré através do seguro DPVAT, uma vez que preenche todos os requisitos legais e o dano comprovado após perícia médica.

## VI. DOS PEDIDOS

Perante o Exposto,

Requer a Vossa Excelência:

- a) Que seja concedido o Benefício da Justiça Gratuita, uma vez que a Parte Autora não pode arcar com as custas processuais sem prejuízo de seu sustento e de sua família;
- b) Que seja citada a Requerida, no endereço declinado na exordial, para contestar no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;
- c) Que Vossa Excelência entenda pela não realização da audiência de conciliação, em razão de desinteresse das partes e em pro da celeridade processual, mas se entender essencial, que a designe após a realização da perícia médica;



- d) Que seja nomeado perito, de preferência, locado nesta urbe, para realizar parecer médico e quantificar a sequela permanente que assola a parte autora, tudo conforme a parceria firmada entre o TJ e a Seguradora Líder (Convênio nº 01/2013 de 22 de agosto de 2013 – doc. anexo), bem como a juntada dos requisitos, os quais seguem ao final desta inicial;
- e) Que seja Julgada Procedente a presente demanda, devendo a parte requerida ser condenada ao pagamento de indenização do seguro dpvat no tocante ao valor apurado através de perícia médica e de acordo com a tabela, acrescido de juros de mora a partir da citação e correção monetária desde o evento danoso;
- f) Que seja a parte requerida condenada ao pagamento de honorários advocatícios no percentual de 20% sobre o valor da condenação e custas processuais.

Pugna a parte autora pela produção de prova pericial e a juntada de processo administrativo.

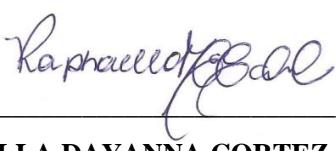
Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito permitido, inclusive com a juntada de documentos médicos, prova pericial para que seja constatada a debilidade da parte autora, apresentando ao final quesitos a serem respondidos por ocasião da perícia.

**Dar-se à causa o valor de R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos reais).**

Nestes termos,

Pede e Espera Deferimento.

Natal/RN, 01 de Junho de 2020.



---

**RAPHAELLA DAYANNA CORTEZ CABRAL**

**OAB/RN N.º 11.818**



## **QUESITOS PARA INFORMAÇÃO SOBRE INVALIDEZ PERMANENTE**

Conforme o Código de Ética Médica nos seus artigos 59; 83; 102; 112, para fins de perícia médico-legal e no resguardo dos interesses da Justiça e do próprio paciente, presta as seguintes informações:

PACIENTE: \_\_\_\_\_.

1. O PACIENTE FOI ATENDIDO NO DIA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, por volta das \_\_\_\_ horas, apresentando ferimento produzido por ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO.
2. DAS LESÕES SOFRIDAS HOUVE PERIGO DE VIDA? DE QUE FORMA?
3. DAS LESÕES SOFRIDAS, HOUVE SEQÜELAS PERMANENTES? QUANTIFICAR A INVALIDEZ DO PONTO DE VISTA FUNCIONAL. (MENCIONAR O MEMBRO, SENTIDO, ÓRGÃO OU FUNÇÃO PERMANENTEMENTE DEBILITADA).
4. EXISTEM SEQUELAS RESIDUAIS?
5. Se a INVALIDEZ ou DEBILIDADE do autor é em grau: MÍNIMO, MÉDIO, OU, GRAVE?

Sem mais, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

(Assinatura – carimbo – CRM)



**PROCURAÇÃO**  
**“AD JUDICIA ET EXTRA”**

**OUTORGANTE:**

HUANA SARAIVA DE OLIVEIRA,  
BRASILEIRA, SOLTEIRA,  
inscrito no CPF/MF 967.282.564-15, residente na  
RUA WILÉ COLONGO 194, PARCERIAS, MESSORÓ - RN  
CEP. 59618-240.

**OUTORGADO:**

RAPHAELLA DAYANNA CORTEZ CABRAL,  
BRASILEIRA, SOLTEIRA, NOVOGADA, inscrito  
na OAB, Seccional do Rio Grande do Norte, sob o nº  
11.818/RN, com endereço profissional na  
RUA JOSÉ PESSOA, nº 267, EMPRESARIA CIDADE DO NATAL,  
SALA M18, BAIRRO CIDADE ALTA, NATAL / RN, CEP. 59025-500

Pelo presente instrumento de procuração ao final assinada, nomeia e constitui seu bastante procurador o senhor doutor acima qualificado, a quem confere amplos e ilimitados poderes, para o foro em geral, com as cláusulas *ad judicia Et Extra*, a fim de que possa defender os interesses e direito do outorgante perante qualquer Juízo, instância ou Tribunal, repartição pública, autarquia ou paraestatal, propondo ação competente em que o outorgado seja autor ou reclamante ou defendendo quando for réu interessado ou requerido, podendo reclamar, conciliar, desistir, transigir, fazer acerto, recorrer, receber e dar quitação, confessar, requerer, inventário, ou arrolamento, firmar compromisso, prestar declarações, receber citação, igualmente para o fim do disposto nos artigos 447 e 448, do Código de Processo Civil, bem como substabelecer o presente, com ou sem reserva de poderes, se assim lhe convier, e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando tudo por bom, firme e valioso, sempre no interesse do outorgante.

Messoró/RN, 01 de maio de 2020.

x Huana Saraiva de Oliveira.

**OUTORGANTE**





SAMU  
MOSSORÓ  
192

Prefeitura Municipal de Mossoró  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
SAMU MOSSORÓ 192

**DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO nº/190**

Mossoró 15 de Julho de 2016

Em resposta a solicitação do (a) Sr. (a) LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA, RG 1.446.264 passo a informar o que consta em nosso registro.

**Identificação da ocorrência: S/N**

**Nome do Paciente: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA, 41 anos.**

**Data: 09/06/2016**

**Local da ocorrência: Rua: Epitácio Pessoa.**

**Viatura: USB – Unidade de Suporte Básico 03**

**Hora do Chamado: 18h 30min.**

**Natureza da Ocorrência: Colisão de moto x carro.**

**Procedimento no Local:** Paciente socorrido de acordo com os protocolos SAMU, encaminhado para o Hospital Regional Tarcísio Maia, conforme regulação médica.

**Silvana do Monte Santiago**

Agente administrativo SAMU/Mossoró

Ananda Ruth de Paula Góis  
SAM - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Matrícula 507715-0

**Ananda Ruth de Paula Góis**  
Diretora do SAMU/MOSSORÓ  
Matrícula 507715-0

SAMU - Mossoró  
Rua: Seis de Janeiro, 509 – Santo Antônio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN  
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915  
e-mail: [samumossoro@hotmail.com](mailto:samumossoro@hotmail.com)



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:53  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121145292000000054202651>  
Número do documento: 20060121145292000000054202651

Num. 56370913 - Pág. 1



COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE  
Avenida Senador Salgado Filho, 1555, Tirol, CEP 59015-000  
CNPJ: 06.334.395/0001-35 / INSC. Estadual: 20065.426-3  
Admin. Central: (84) 3232-4432 | Ouvidoria: (84) 3232-4962

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

115  
115  
115

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 01/11/2019 AS 07:04:23 MATRÍCULA: MES/ANO

DADOS DO CLIENTE

2636181 11/2019

LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA  
RUA LUIZ COLOMBO, N. N-194 - PAREDES MOSSORÓ RN  
59618-240

INSCRIÇÃO	ROTA	SEQ.ROTA	QUANTIDADE DE ECONOMIAS
			RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICO
301.002.025-0168-300	1	993	
HIDRÔMETRO	SITUAÇÃO ÁGUA		SITUAÇÃO ESGOTO
Y155282568	LIGADO		LIGADO

CONSUMO ÁGUA (m<sup>3</sup>): 2

DATA LEITURA: 01/11/2019  
LEIT. ATUAL: 177  
LEIT. ANT.: 175  
DIAS CONSUMO: 30

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	MÉDIA
10/2019	3	08/2019	1	2
09/2019	2	07/2019	2	05/2019 2

DESCRIÇÃO

ÁGUA

RES ENTRE 50 E 100M 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE ÁGUA

CONSUMO

TOTAL(R\$)

ESGOTO

70,0% DO VALOR DE ÁGUA

30,64

MULTA P/IMPONTUALIDADE 10/2019

1,48

JUROS DE MORA 08/2019

0,70

TRIBUTOS BASE DE CÁLCULO PERCENTUAL(%) VALOR DO IMPOSTO

PIS 74,41 1,65 1,23

COFINS 74,41 7,6 5,66

VENCIMENTO: 12/11/2019 TOTAL A PAGAR: 76,59

MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA					
Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	≤ 5,0 uT	6,0 a 9,5	% de Ausência	0,2 a 2,0 mg/L	≤ 10,0 mg/L
Valores Obtidos	0,44	7,65	100,0 %	0,83	

99411.656h  
Luana Saraiva 12h00. com. m.



Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 01/06/2020 21:14:53  
<https://pje1.g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060121145326900000054202652>  
Número do documento: 20060121145326900000054202652

Num. 56370914 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
3ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Mossoró

Processo nº 0807831-47.2020.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

Réu: SEGURADORA DPVAT

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de PROCEDIMENTO COMUM (7) distribuída para este d. juízo da 3ª Vara da Fazenda Pública de Mossoró.

De início, observo que a relação jurídica em questão envolve somente particulares e pedido relacionados ao Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT).

Ora, é sabido que só compete às Varas da Fazenda Pública de Mossoró, processar e julgar as ações em que o Estado, os Municípios da Comarca ou suas autarquias e fundações forem interessados como autores, réus, assistentes ou oponentes, exceto nos casos de falência e sucessões (artigo 35, III, “a”, da Lei de Organização Judiciária do Estado do Rio Grande do Norte), o que não é o caso dos autos, daí porquê não compete a este órgão jurisdicional processar e julgar a presente ação.

Ademais, com a entrada em vigor da Resolução 26/2018-TJ, de 19/09/2018, a 5ª e 6ª Varas Cível da Comarca de Mossoró passaram a ter a seguinte competência privativa:

“Art. 12. Fica alterada a competência da 2ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, renomeada para 5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró para, por distribuição com a 6ª Vara Cível de Mossoró:

I – processar e julgar feitos relacionados com o Seguro DPVAT;

Ante o exposto, **DECLINO** a competência para a 5ª ou 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, a quem compete julgar o presente feito, por distribuição legal.

Proceda-se com a redistribuição do feito através do sistema PJe.



Assinado eletronicamente por: ADRIANA SANTIAGO BEZERRA - 02/06/2020 11:27:30  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060211273057200000054216938>  
Número do documento: 20060211273057200000054216938

Num. 56387152 - Pág. 1

À Secretaria para as providências devidas.

P.I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, data registrada abaixo.

ADRIANA SANTIAGO BEZERRA

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: ADRIANA SANTIAGO BEZERRA - 02/06/2020 11:27:30  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060211273057200000054216938>  
Número do documento: 20060211273057200000054216938

Num. 56387152 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
3ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Mossoró

Processo nº 0807831-47.2020.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Autor: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

Réu: SEGURADORA DPVAT

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de PROCEDIMENTO COMUM (7) distribuída para este d. juízo da 3ª Vara da Fazenda Pública de Mossoró.

De início, observo que a relação jurídica em questão envolve somente particulares e pedido relacionados ao Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT).

Ora, é sabido que só compete às Varas da Fazenda Pública de Mossoró, processar e julgar as ações em que o Estado, os Municípios da Comarca ou suas autarquias e fundações forem interessados como autores, réus, assistentes ou oponentes, exceto nos casos de falência e sucessões (artigo 35, III, “a”, da Lei de Organização Judiciária do Estado do Rio Grande do Norte), o que não é o caso dos autos, daí porquê não compete a este órgão jurisdicional processar e julgar a presente ação.

Ademais, com a entrada em vigor da Resolução 26/2018-TJ, de 19/09/2018, a 5ª e 6ª Varas Cível da Comarca de Mossoró passaram a ter a seguinte competência privativa:

“Art. 12. Fica alterada a competência da 2ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, renomeada para 5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró para, por distribuição com a 6ª Vara Cível de Mossoró:

I – processar e julgar feitos relacionados com o Seguro DPVAT;

Ante o exposto, **DECLINO** a competência para a 5ª ou 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, a quem compete julgar o presente feito, por distribuição legal.

Proceda-se com a redistribuição do feito através do sistema PJe.



Assinado eletronicamente por: ADRIANA SANTIAGO BEZERRA - 02/06/2020 11:27:30  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060211273057200000054216938>  
Número do documento: 20060211273057200000054216938

Num. 56398352 - Pág. 1

À Secretaria para as providências devidas.

P.I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, data registrada abaixo.

ADRIANA SANTIAGO BEZERRA

Juíza de Direito

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



Assinado eletronicamente por: ADRIANA SANTIAGO BEZERRA - 02/06/2020 11:27:30  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060211273057200000054216938>  
Número do documento: 20060211273057200000054216938

Num. 56398352 - Pág. 2

registro ciênci



Assinado eletronicamente por: RAPHAELLA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 02/06/2020 15:08:10  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20060215081049100000054228805>  
Número do documento: 20060215081049100000054228805

Num. 56399511 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

[Acidente de Trânsito]

Processo nº: 0807831-47.2020.8.20.5106

AUTOR: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

**DESPACHO**

Intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, juntar aos autos o último contracheque, declaração do último imposto de renda e/ou cópia da carteira de trabalho, para comprovação de hipossuficiência, **sob pena de indeferimento da justiça gratuita**, conforme autoriza o art. 99, §2º do CPC, ou providenciar o adimplemento das custas processuais.

Publique-se. Registre-se e intimem-se.

Mossoró/RN, 22 de julho de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

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



Assinado eletronicamente por: UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES - 22/07/2020 13:18:55  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20072213185566800000055598090>  
Número do documento: 20072213185566800000055598090

Num. 57883706 - Pág. 1

Juntada de CTPS



Assinado eletronicamente por: RAPHAELLA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 05/08/2020 10:37:36  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080510373549400000056028344>  
Número do documento: 20080510373549400000056028344

Num. 58349225 - Pág. 1

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome .....  
Loc. Nasc .....  
Est. ..... Data .....  
Filiação .....  
Est. Civil ..... Doc. N° .....  
Fls ..... Liv. ..... Reg. Civil .....  
Outro doc. ....  
Situação Militar: Doc. ....  
Nº ..... Órgão ..... Est. ....  
Naturalizado Doc. N° ..... Em ...../...../.....

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em .....  
Doc. Ident. N° ..... Exp. em ...../...../.....  
Estado .....  
Obs. ....

Data Emissão: 05/08/2020 DRT



## ANEXOS

Assinado eletronicamente, utilizando o protocolo de transmissão  
e assinatura digital, conforme regulamentado no artigo 1º da Lei  
nº 8.935/94.

Protocolado no dia 05/08/2020, às 10:37:36, no e-mail  
do protocolo da Comarca de São Luís/MA.

Uma cópia digital, identica à original, encontra-se no endereço eletrônico: <http://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080510373646500000056028346>

### - DIA 1 - INVESTIMENTO GESTORIA COMISSÃO

Solicita total de suas vendas de 4,30% sobre  
preços de revenda. 4,30% sobre  
preços. 2,00% sobre acessórios e 4,00%  
sobre lâminas.

1. Funcionário da gerência da empresa  
participante do projeto de PREVIS DE MAIS  
LIMA, URG 1 - L.G.S. 741.000 - 1 - para  
fornecer previsão de consumo de petróis  
m. MOSSORÓ, UFRN, CNI  
R\$ 6,987,0001,79 no dia 01/08/2020  
setorizará a mesma função, sem partici-  
pação das funções de gerência.

Assinado eletronicamente por: RAPHAELA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 05/08/2020 10:37:36  
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080510373646500000056028346>  
Número do documento: 20080510373646500000056028346

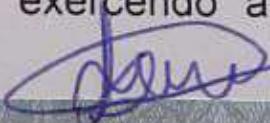
Num. 58349227 - Pág. 3

## ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

**HIPER DISTRIBUIDORA DE PNEUS LTDA**  
**CNPJ: 36.543.431/0015-47**  
**AVENIDA PRESIDENTE DUTRA, 2148 -**  
**MOSSORÓ-RN CEP: 59628-000**

O colaborador foi transferido para a  
empresa acima, exercendo a mesma  
função.





MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

CTPS FEDERADAS RADA

000.10 - RN

Série

Número 55.169



Polegar Direito.



*Dayanna Corrêa de Oliveira*  
ASSINATURA DO PORTADOR





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva, Mossoró-RN - CEP 59625-410

**Processo nº:** 0807831-47.2020.8.20.5106

**Ação:** PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

**Parte Autora:** LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

**Parte Ré:** SEGURADORA DPVAT

**CERTIDÃO**

Certifico que a parte autora apresentou manifestação tempestiva no ID 58349227 em cumprimento ao Despacho de ID 57883706. Pelo exposto, faço os autos conclusos.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 6 de agosto de 2020

ALINE ALVES DE MENESES

Auxiliar de Secretaria

**CONCLUSÃO**

NESTA DATA, faço conclusão destes autos.



Assinado eletronicamente por: ALINE ALVES DE MENESES - 06/08/2020 06:44:19  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080606441919100000056062898>  
Número do documento: 20080606441919100000056062898

Num. 58386880 - Pág. 1

Mossoró/RN, 6 de agosto de 2020

ALINE ALVES DE MENESES

Auxiliar de Secretaria



Assinado eletronicamente por: ALINE ALVES DE MENESES - 06/08/2020 06:44:19  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20080606441919100000056062898>  
Número do documento: 20080606441919100000056062898

Num. 58386880 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

Processo nº: 0807831-47.2020.8.20.5106

AUTOR: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

**DESPACHO**

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

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, 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 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

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-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de agosto de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

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



Registro ciencia



Assinado eletronicamente por: RAPHAELLA DAYANNA CORTEZ CABRAL - 20/08/2020 13:51:29  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082013512939500000056540899>  
Número do documento: 20082013512939500000056540899

Num. 58901024 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

Processo nº: 0807831-47.2020.8.20.5106

AUTOR: LUANA SARAIVA DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

**DESPACHO**

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

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, 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 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

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-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 6 de agosto de 2020.

**UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES**

JUÍZA DE DIREITO

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

