

## QUESITOS

Nesta oportunidade, a parte autora oferece os seguintes quesitos para o exame médico:

**Poderia o expert esclarecer:**

- A) Qual o tipo de lesão sofrida pelo autor em decorrência do acidente mencionado na petição inicial?
- B) As lesões sofridas são compatíveis com os fatos narrados na inicial e com as fotos anexadas aos autos?
- C) Qual foi o tratamento médico aplicado ao autor?
- D) Em razão do acidente e do tempo de recuperação, por quanto tempo o autor ficou impossibilitado de exercer sua profissão?
- E) Quais as seqüelas físicas da lesão (esclarecendo se temporárias ou permanentes)?
- F) Havendo seqüelas, qual(is) o(s) tratamento(s) recomendado(s) para corrigi-la(s) ou atenuá-la(s)? Qual(is) seu(s) custo(s) médio(s)?
- G) Há algum outro ponto que o Sr. Perito repute relevante sobre o exame pericial realizado?

Protesta pela apresentação de quesitos complementares e/ou esclarecimentos quando da entrega do laudo pelo Sr. Perito.

Finalmente, requer sejam o reclamante e seus causídicos (telefones no rodapé) notificados do dia, hora e local em que serão realizados os trabalhos, a fim de que os mesmos possam acompanhar o perito, prestando toda e qualquer informação capaz de elucidar o presente litígio, sob as penalidades legais.

Nestes termos  
Pede deferimento.

Mossoró-RN, 15 de setembro de 2020

**MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA**

📞 (84) 99619.0719

✉️ [maxsaraivaadvocacia@hotmail.com](mailto:maxsaraivaadvocacia@hotmail.com)





**MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA**  
OAB/RN 8621 | OAB/PB 8621 - A

📍 Rua Auta de Souza, 74 - Centro - Mossoró/RN  
📍 Rua Bento Bandeira, 533 - Centro - Patu/RN  
(em frente à escola estadual Edino Jales)

OAB/RN nº 8.621

📞 (84) 99619.0719

✉️ maxsaraivaadvocacia@hotmail.com



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 16/09/2020 06:44:51  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091606445060700000057650300>  
Número do documento: 20091606445060700000057650300

Num. 60079131 - Pág. 11

# PROCURAÇÃO

José Bento de Oliveira, Brasileiro, Solteiro, Apresentado, portador do RG:003.546.731 e do CPF:075.059.864-65, Residente e Domiciliado no Bairro Vargem Grande 27, 5N, Zona Rural, Burecua-RN

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

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

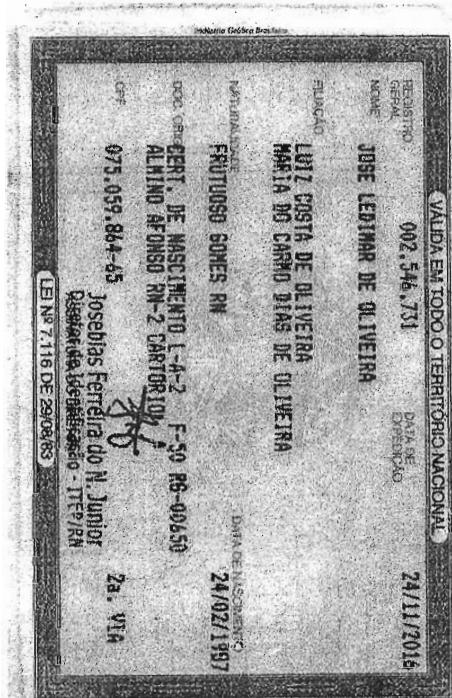
a quem confere(m) amplos e ilimitados poderes, para o fôro em geral, com as clausulas **"AD-JUDICIA" e "AD NEGOTIA"** a fim de que agindo em conjunto ou separadamente, possam defender os interesses e direitos do(s) outorgante(s) perante qualquer Juízo, Instancia ou Tribunal, repartição pública, autarquia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

Lucrécia/RN, 02 de Setembro de 2020

x José Bento de Oliveira

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







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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE PATU

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

**1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM**

1.1 Protocolo: J202010300009

1.2 Data de Expedição: 20/01/2020 09:11:56

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.4 Ligou CIOSP: Não

**2. DADOS DO LOCAL DO FATO**

2.1 Data/Hora do Fato: 29/12/2019 05:10:00

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.7 Logradouro: RN-072, MUNICÍPIO DE LUCRÉCIA/RN

2.6 Tipo do local: Em Veículo

2.9 CEP

2.8 Número: SN

2.11 Ponto de Referência:

2.10 Complemento:

2.13 Cidade: LUCRÉCIA

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

**3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)**

3.1 Nome Completo: JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai: LUIZ COSTA DE OLIVEIRA

3.5 Étnia: Branca

3.6 Mãe: MARIA DO CARMO DIAS DE OLIVEIRA

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF: 07505086465

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 24/02/1987

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.14 RG: 002546731 - Itep/RN

3.15 Telefone(s): 84 999024603

3.16 Passaporte:

3.17 Número: SN

3.18 Naturalidade: FRUTUOSO GOMES RN

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: SÍTIO VÁRZEA GRANDE, ZONA RURAL DE LUCRÉCIA/RN

3.23 Cidade: LUCRÉCIA

3.24 CEP:

**4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)**

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

**5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) - (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)**

**6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) - (NÃO FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)**

**7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)**

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: .....411673

7.1.4 Renavam:

7.1.5 Placa: MXM6094

7.1.6 Estado:

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.8 Modulo: CG 150 TITAN ES

7.1.9 Ano do Modelo: 2006

7.1.10 Ano de Fabricação: 2006

7.1.11 Cor do veículo: PRATA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: FRANCISCO HOLANDA DA SILVA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor:

7.1.18 Observações:

**8. DADOS DA OCORRÊNCIA**

**9. DOS FATOS**

**9.1 Histórico**

O COMUNICANTE DECLAROU QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, ESTAVA PILOTANDO A MOTOCICLETA JÁ DESCRITA, COM DESTINO AO SITIO VÁRZEA GRANDE, DESTA URBE, QUANDO, EM UMA CURVA, PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO E CAIU, QUE DEVIDO AO ACIDENTE O DECLARANTE TEVE ESCORIASSES PELO CORPO E QUEBROU O TORNOZELO DIREITO; QUE SEU PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO FOI NO HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE LUCRÉCIA/RN PELA MÉDICA RAFAELLY DE MORAES, CRM/RN nº 8650, MÉDICO PLANTONISTA; QUE O PRESENTE EXPEDIENTE É PARA FINS DE INDENIZAÇÃO JUNTO AO SEGURO DPVAT.

**9.2 Informações do Ciosp**

**10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)**

**11. DECLARAÇÃO**

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

Data: 20/01/2020 09:11:56

Policial

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1036332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA

Impresso por: 1036332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA em: 20/01/2020 09:12:01

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA





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

ATESTADO MÉDICO

Dr. Oliveira Atesto que o segurado Jose Leinor

foi examinado nesta Unidade às \_\_\_\_\_ horas, necessitando  
de 30 (Narenta) dias de afastamento do trabalho, a partir  
desta data.

610-10 Massor 6 / RW 31 / 12 / 03  
LOCALIDADE E DATA

582-4  
Dr. Leandro Freire  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Joelho  
CRM/RN 7432 TEC0176006 ROE 3741  
ASS. DO MÉDICO E CARIMBO COM CRM

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETTRAN - RN 12164 // 00226 N° 014852313144  
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO  
VIA CÓD. REINAVAN R.N.T.R.C. EXERCÍCIO  
1 00882070355 \*\*\*\* 2019

PLACA ANT./UF: MM6094/RN  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN ES  
CAP (POT./CIL: 02W/149 CILINDRADAS

PLACA: MM6094  
CHASSI: 9C2KC0850PB841673  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN ES  
CAP (POT./CIL: 02W/149 CILINDRADAS

PLACA: MM6094  
CHASSI: 9C2KC0850PB841673  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN ES  
CAP (POT./CIL: 02W/149 CILINDRADAS

PLACA: MM6094  
CHASSI: 9C2KC0850PB841673  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN ES  
CAP (POT./CIL: 02W/149 CILINDRADAS

PLACA: MM6094  
CHASSI: 9C2KC0850PB841673  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 TITAN ES  
CAP (POT./CIL: 02W/149 CILINDRADAS

PLACA: MM6094  
CHASSI: 9C2KC0850PB841673  
ESPECIE TIPO: PASSAGEIRO / MOTOCICLETA/MOTO APLICAVE: GASOLINA

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

RN N° 014852313144 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
[www.seguradoraliderdet.com.br](http://www.seguradoraliderdet.com.br)

SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO 2019 DATA EMISSÃO 02/09/2019

PLACA MM6094

DETRAN/RN

CONTROLE

DATA

02/09/2019

DATA

02/

Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br). Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

---

**Rio de Janeiro, 22 de Julho de 2020**

**Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3200241118**      **Vítima: JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA**

**Data do Acidente: 29/12/2019**      **Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: EDIVAN MIGUEL DE QUEIROZ**

**Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO**

**Senhor(a), JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA**

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 337,50

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um tornozelo 25%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%

Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 =      R\$ 337,50

**Recebedor: JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA**

**Valor: R\$ 337,50**

**Banco: 001**

**Agência: 000001365-X**

**Conta: 000010028794-8**

**Tipo: CONTA POUPANÇA**

**NOTA:** O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: [www.seguradoralider.com.br/recomeco](http://www.seguradoralider.com.br/recomeco).

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA

**EU, José Lederimar de Oliveira, Brasileiro, Solteiro, Agricultor, Portador do RG: 001.546.731 e do CPF: 075.059.864-65, Residente no Sítio Vargem Grande 27, SN, zona Rural, Buriticia-RN**, não possui endereço eletrônico; **vem por meio desta declarar**, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, com fulcro no art. 5º, inciso LXXIV da Constituição Federal e nos arts. 98 e seguintes do NCPC, **ser hipossuficiente**, no sentido da Lei, visto que **não possuo recursos financeiros** para arcar com as custas e despesas relacionadas aos processos judiciais, sem que prejudique, para tanto, minha própria manutenção, necessitando, portanto, da **Gratuidade da Justiça**. Requeiro, ainda, que o benefício abranja a todos os atos do processo.

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

Lucrécia /RN 02 de Setembro 2020

x José Lederimar de Oliveira



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, José Sidimar de Oliveira,

RG nº 002.546.731, data de expedição 24/11/16, Órgão SSPIRN,

CPF nº 075.059.864-65, venho perante a este instrumento declarar que não possuo comprovante de endereço em meu nome, sendo certo e verdadeiro que resido no endereço abaixo descrito seguindo, em anexo, documento comprobatório em nome de terceiro:

Logradouro (Rua/Avenida/Praça)	<u>Sítio Vargem Grande 27</u>
Número	<u>27</u>
Apto / Complemento	
Bairro	<u>Zona Rural</u>
Cidade	<u>Lajes</u>
Estado	<u>RN</u>
CEP	<u>59805-000</u>
Telefone de Contato	
E-mail	

Por ser verdade, firmo-me.

Local e Data: Lajes/RN 02 de Setembro 2020

Assinatura do Declarante: X José Sidimar de Oliveira



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

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MERMOZ, 150, BALDO,  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

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

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

## DADOS DO CLIENTE

LUIZ C DE OLIVEIRA  
CPF: 020.533.154-82

## ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

SI VARZEA GRANDE 27 SN

ZONA RURAL/AREA RURAL  
59805-000 LUCRECIA RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010), tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram à disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no site [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

## DATA DE VENCIMENTO

27/08/2020

## TOTAL A PAGAR (R\$)

0,00

## DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

20/08/2020

## DATA DA APRESENTAÇÃO

20/08/2020

## NÚMERO DA NOTA FISCAL

047033137

Série: U

CONTA CONTRATO  
000255863010

Nº DO CLIENTE  
3000172674

Nº DA INSTALAÇÃO  
0000389396

## CLASSIFICAÇÃO

B2 RURAL - RESIDÊNCIA DE TRABALHADOR RURAL  
Monofásico

## RESERVADO AO FISCO

1919.029D.2824.7E1D.423E.0808.94A5.76D3

## DESCRÍCÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍCÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	106,00	0,30293059	32,11
Consumo Ativo(kWh)-TE	106,00	0,26343412	27,92
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,37
Multa por atraso-NF 045566584 - 21/07/20			1,19
Juros por atraso-NF 045566584 - 21/07/20			0,11
Atualização IGPM-NF 045566584 - 21/07/20			0,22
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>63,92</b>

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	0,22741000	kWh	
Consumo Ativo(kWh)-TE	0,19776000		
COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
GERAÇÃO	R\$ %		
Geração de Energia	20,28 33,79		
TRANSMISSÃO	2,78 4,63		
Distribuição (Cosern)	15,03 25,04		
ENCARGOS SETORIAIS	3,20 5,33		
Tributos	14,85 24,90		
PERDAS DE ENERGIA	3,79 6,31		
<b>TOTAL</b>	<b>60,03 100</b>		

## DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA		
I44137	CAT	21/07/2020	26.485,00	20/08/2020	26.591,00	30	1,00000 0,00 106,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 21/09/2020

## DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
jun/2020					
DIC-No.de horas sem Energia		0,00	10,44	20,88	41,76
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	7,59	15,19	30,39
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	5,58	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 16,60		
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 24,10					
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! ag correios luis eduardo magal: avenida luis solano, centro / mercadinho  
mae rainha: praca da saude 365, centro lista completa em [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)."

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.

Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br).

Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Solução de Consulta N. 58/2013 - COJUP.

O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.

Pago, em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês

Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 13,17.

O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

## NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## DESTQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
000255863010	08/2020	0,00	27/08/2020	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

## FATURA PAGA

## AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 16/09/2020 06:45:03  
<https://pje1.g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091606450211600000057650307>  
Número do documento: 20091606450211600000057650307

Núm. 60079138 - Pág. 3

## JUSTIFICATIVA DE ENDEREÇO EM ANEXO PDF



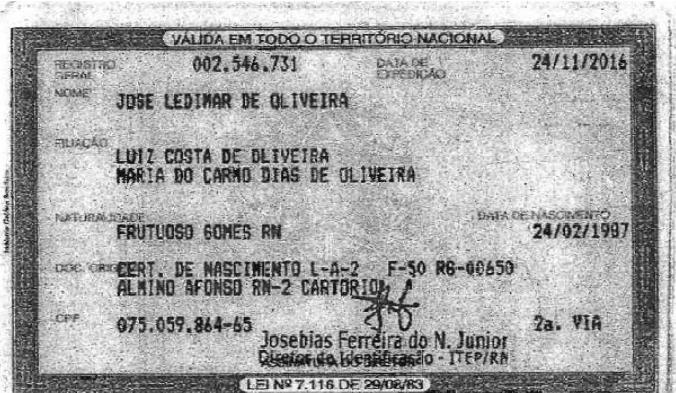
Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 16/09/2020 07:48:18  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091607481838900000057650333>  
Número do documento: 20091607481838900000057650333

Num. 60079164 - Pág. 1

**AO JUÍZO DA VARA ÚNICA DA COMARCA DE ALMINO AFONSO, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA, devidamente qualificado nos autos do processo, vêm por intermédio de seu Advogado não menos qualificado, a presença de Vossa Excelência, apresentar a seguinte justificativa em relação ao comprovante de endereço da parte autora juntado aos autos:

O comprovante de endereço apresentado pelo Sr. JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA, está em nome de Seu Pai, por não possuir nenhum imóvel, residindo com seu Pai o Sr. Luiz Costa de Oliveira conforme documentos pessoais que seguem em anexo, titular do ora comprovante apresentado, justificando o apresentado em nome de terceiros.



**DADOS DO CLIENTE**

**LUIZ C DE OLIVEIRA**

**CPF: 020.533.154-82**

**ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA**

**SI VARZEA GRANDE 27 SN**

**ZONA RURAL/AREA RURAL  
59805-000 LUCRECIA RN**



Nesses termos,  
pede deferimento do feito.  
Patu/RN, 16 de Setembro de 2020.

**MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA**

OAB/RN nº. 8621



Assinado eletronicamente por: MAX REZZIERY FERNANDES SARAIVA - 16/09/2020 07:48:19  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20091607481906700000057650334>  
Número do documento: 20091607481906700000057650334

Num. 60079165 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Almino Afonso

Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, ALMINO AFONSO - RN - CEP: 59760-000

Processo n.: 0800721-07.2020.8.20.5135

Parte autora: JOSE LEDIMAR DE OLIVEIRA

Parte ré: SEGURADORA DPVAT

**DESPACHO**

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Formulo os seguintes quesitos:

i) Quais as lesões sofridas pelo autor?



Assinado eletronicamente por: PABLO DE OLIVEIRA SANTOS - 16/09/2020 20:53:33  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009162053331400000057720276>  
Número do documento: 2009162053331400000057720276

Num. 60157954 - Pág. 1

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

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

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

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

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

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

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

P. I. C.

ALMINO AFONSO/RN, data do sistema.

PABLO DE OLIVEIRA SANTOS

Juiz de Direito Substituto

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



Assinado eletronicamente por: PABLO DE OLIVEIRA SANTOS - 16/09/2020 20:53:33  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2009162053331400000057720276>  
Número do documento: 2009162053331400000057720276

Num. 60157954 - Pág. 2