



Número: **0821414-31.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

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

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

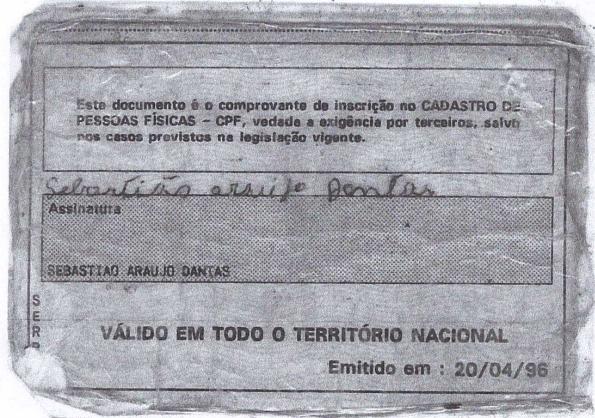
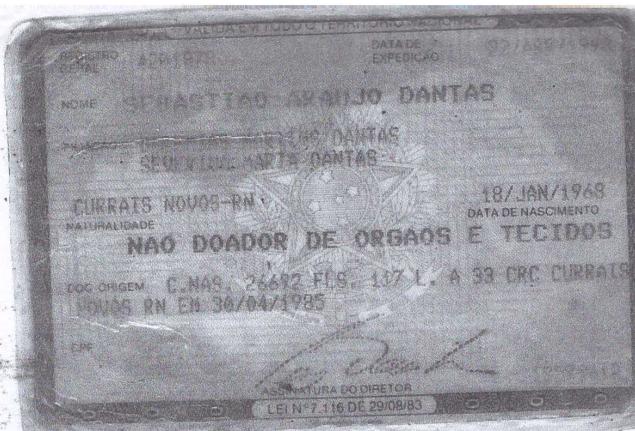
Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SEBASTIAO ARAUJO DANTAS (AUTOR)	GENALDO DE SOUZA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10640 972	25/05/2017 15:37	1 - RG, CPF e Endereço	Documento de Identificação
10641 003	25/05/2017 15:37	2 - Declaração de Hipossuficiência	Documento de Comprovação
10641 019	25/05/2017 15:37	3 - Procuração	Procuração
10641 061	25/05/2017 15:37	fotos	Outros documentos
10641 112	25/05/2017 15:37	anexo 1 - BO - PRF 1	Outros documentos
10641 122	25/05/2017 15:37	anexo 1 - BO - PRF 2	Outros documentos
10641 133	25/05/2017 15:37	anexo 1 - BO - PRF 3	Outros documentos
10641 144	25/05/2017 15:37	anexo 2 - Atendimento HMWG 1	Outros documentos
10641 156	25/05/2017 15:37	anexo 2 - Atendimento HMWG 2	Outros documentos
10641 174	25/05/2017 15:37	anexo 2 - Atendimento HMWG 3	Outros documentos
10641 192	25/05/2017 15:37	anexo 3 - Pedido Administrativo - DPVAT	Outros documentos
10641 197	25/05/2017 15:37	anexo 4 - Negativo Pedido Administrativo	Outros documentos
10641 214	25/05/2017 15:37	anexo 5 - Tabela	Outros documentos
10641 245	25/05/2017 15:37	anexo 6 - Quesitos	Outros documentos



DADOS DO CLIENTE		ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA				
MARIA DAS GRACAS FERREIRA DO NASCIMENTO		TV ABREULANDIA 32				
CPF	777 838 034-91	NIS	12846717646			
CLASSIFICAÇÃO		PLANALTO/AREA URBANA				
B1 RESIDENCIAL		NATAL RN				
BAIXA RENDA COM NIS		59073-091				
Monofásico						
Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMISSÃO				
001180791	ÚNICA	22/07/2016				
APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO				
22/07/2016	3000754109	1074160	39,03			
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL Consumo Ativo até 30 kWh Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh Contribuição Iluminação Pública ICMS-Parcela Subvencionada						
QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)				
30,000000	0,18247010	5,47				
70,000000	0,31280588	21,89				
8,000000	0,46920883	3,75				
		3,55				
		4,37				
TOTAL DA FATURA						
39,03						
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL						
Nº DO MEDIADOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA LEITURA	ATUAL DATA LEITURA	Nº DE CONSTANTES DIAS	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
50435431	CAT	22/06/2016 7.496,00	22/07/2016 7.604,00	30	1.00000	108,00

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Declaro para os devidos fins e a quem possa, que não tenho condições de arcar com as custas processuais, sem prejuízo do meu próprio sustento nem de minha família, por ser pobre na forma da lei 1060/50 e demais dispositivos legais aplicáveis.

Natal/RN 11 de MAIO de 2017.

Nome: Sebastião Amorim Souza

RG n.º 4201878-1TEP/60

CPF n.º 779 013 714-04



PROCURAÇÃO AD JUDITIA ET EXTRA

OUTORGANTE: SEBASTIÃO ARAÚJO DANTAS, brasileiro, casado, autônomo, inscrito no RG sob o nº 4201878 ITEP/GO e CPF nº 779.013.714-04, com endereço residencial na Travessa Abreulândia, nº 32, Planalto, Natal – RN – CEP: 59.073-091.

OUTORGADOS: GENALDO DE SOUZA, brasileiro, casado, Advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 14.115, telefones: 84-99655-3935 e 986343860, e DIEGO VIRGINIO DE SOUZA SANTOS, brasileiro, solteiro, Advogado, inscrito na OAB/PB sob o nº 16.343, telefone: 99970-4806, ambos com escritório profissional localizado na Av. Presidente Bandeira, 385, Sala 105, Alecrim, CEP 59040-200, Natal-RN.

PODERES: Pelo presente instrumento o outorgante confere aos outorgados amplos poderes para o foro em geral, com cláusula "ad-judicia et extra", em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito, as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe ainda, poderes especiais para receber citação inicial, confessar, e conhecer a procedência do pedido, desistir, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, podendo agir em Juízo ou fora dele, assim como substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, para agir em conjunto ou separadamente com o substabelecido.

Natal/RN, 22 de maio de 2017.

Sebastião Araújo Dantas
SEBASTIÃO ARAÚJO DANTAS
CPF nº 779.013.714-04





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
Comunicação: C2062827
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

DADOS GERAIS DA OCORRÊNCIA

PRF: 1970635 - RAFAEL DE LUCENA LOPES FERREIRA	Data/Hora do Acidente (hora local): 28/04/2016 14:30			BR: 101	KM: 106,0
Município/UF: NATAL/RN	Tipo de Acidente: Colisão com objeto móvel			Sentido da Via: Decrescente	
Fase do dia: Pleno dia	Condições da Pista:	Seca	Restrições de Visibilidade:	Inexistente	
Sinalização existente: Vertical,Horizontal	Sinalização luminosa:	Inexistente	Condição meteorológica:	Ceu Claro	
Houve danos ao patrimônio da União?	Não	Data e horário da solicitação:			
Houve solicitação de perícia?	Não	Data e horário do			
A perícia compareceu ao local do sinistro?	Não				

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DA UNIÃO:

Houve danos ao patrimônio de terceiros? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO PATRIMÔNIO DE TERCEIROS:

Houve danos ao ambiente? Não

DESCRIÇÃO DOS DANOS AO AMBIENTE:

CONDICÃO DA RODOVIA

Uso do Solo: Urbano	Tipo de Localidade: Comercial			
Existe acostamento? Não	Estado de Conservação:	Há desnível? Não	É pavimentado? Não	Largura (m): 0
Possui defensa?	Possui meio-fio?	Possui sarjeta?		
Existe canteiro central? Sim	Estado de Conservação: Bom	Largura (m): 2	Tipo de Inclinação: Elevação	
Obstáculo ao Cruzamento: Meio-Fio	Estado de Conservação do Obstáculo: Bom			
Faixa de Domínio - Estado de Conservação: Bom	Ocupação: Comércio			
Cerca: Conservada	Pista de Rolamento - Estado de Conservação: Bom	Tipo: Dupla	Qtd. de Faixas: 2	
Tipo de Pavimento: Asfalto	Perfil: Em nível	Traçado: Reta	Curva Vertical: Não Existe	Superelevação: Não
Superlargura: Não	Largura da Pista (m): 7	Estreitamento: Não Existe		

TEXTO DESCRIPTIVO DA CONDIÇÃO DA RODOVIA:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE: 68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 1 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
Comunicação: C2062827
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

CROQUI

Local Desfeito

BR-101
Km 0106,0

SENTO V1 CARRINHO

Latitude do Ponto C: _____ Longitude do Ponto C: _____

Referência do Ponto A/A': _____ Referência do Ponto B: _____

Distância AB (m): _____ Distância AC (m): _____ Distância BC (m): _____

VEÍCULO	P1	DISTÂNCIA P1-A (m)	DISTÂNCIA P1-B (m)	P2	DISTÂNCIA P2-A (m)	DISTÂNCIA P2-B (m)

LEGENDA:

- Automóvel
- Veículo Trator
- Pedestre
- Ponto B
- Ponto P
- Ponto C
- Ônibus
- Animal
- Capotagem
- Caminhão
- Tombamento
- Incêndio
- Local da colisão
- Marcha à ré
- Placa de Trânsito
- Trem
- Conjugado
- Objeto Fixo
- Ponto A'
- Ponto A
- Antes da Colisão
- Marca de Frenagem
- Veículo Ausente
- Reboque/Semi-reboque
- Triângulo de Amarração
- Veículo de 2 ou 3 rodas
- Marcha à frente
- Patinagem ou Derrapagem
- Depois da Colisão

← PARNAMIRIM → NATAL

Narrativa da Ocorrência:

CONFORME MPO 015, ESTE BOLETIM SERÁ CONFECCIONADO DE ACORDO COM INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO REQUERENTE, POIS OS POLICIAIS ENCONTRAVAM-SE IMPOSSIBILITADOS DE COMPARÉR AO LOCAL DO ACIDENTE. DE ACORDO COM SEU RELATO E FOTOS EM ANEXO, V1 SEGUIA PELA MARGINAL DA BR NA FAIXA DA DIREITA, QUANDO O VEÍCULO A SUA FRENTES MUDOU DE DIREÇÃO REPENTINAMENTE, E VEIO EM SUA DIREÇÃO O SENHOR SEBASTIÃO ARAÚJO DANTAS EMPURRANDO UM CARRINHO DE LANCHE. V1 AINDA TENTOU DESVIAR, MAS NÃO CONSEGUIU EVITAR A COLISÃO DA SUA LATERAL DIREITA FRONTAL COM O CARRINHO, QUE VEIO A CAIR POR CIMA DA VÍTIMA. ESTA OCORRÊNCIA FOI REGISTRADA EM VISTA DO REQUERIMENTO DE CONFECÇÃO DE BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, CONSTANTE DO PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 08664.008669/2016-13

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE: 68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 2 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
Comunicação: C2062827
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

Placa: MYC-9984 | Sequencial: V1 | descrição: | Chassi: 9BGTJ08B02B135155 | Renavam: 00779306481
Marca/Modelo: GM/ASTRA SPORT | Cor: PRETA | Ano: 2002 | Tipo: Automóvel | Emplacamento: NATAL/RN
Ocupantes: 1 | Espécie: | Categoria: |
Proprietário: MARIA APARECIDA FERREIRA DE SOUZA ME | CPF/CNPJ: 35.644.954/0001-11
Endereço: R PRES GETULIO VARGAS 67 | CEP: 59.150-000
Município/UF: | Telefones: |
Celular: |

COMBINAÇÃO DE VEÍCULO DE CARGA

Placa U1: | Placa U2: | Placa U3: | Placa U4: |
Origem: BRASIL | Destino: BRASIL

CIRCUNSTÂNCIA DO VEÍCULO

Manobra do Veículo no Acidente: Seguia fluxo | Saída de Pista? Não | Derrapagem? Não | Capotagem? Não | Tombamento? Não
Colisão com Objeto Fixo: Não Houve | Colisão com Objeto Móvel: Não Houve | Incêndio? Não
Marcas de Frenagem (m): 0,0 | Estado dos Pneus: Bom

Descrição do Recolhimento:

DADOS DA CARGA

Carregamento: | Houve Derramamento de Carga? Não | Extensão dos Danos: | Moeda: Real-R\$
Valor Total da Carga: R\$0,00 | Produto Perigoso: |
Descrição da Carga: |

ENCAMINHAMENTO DO VEÍCULO

Tipo de Receptor: | Data/Hora da Recepção (hora local): | Motivo: |
Responsável pela Recepção: |
Documento do Responsável: |
Município/UF: | Descrição do Encaminhamento: |

CONDUTOR ENVOLVIDO

Veículo: V1/MYC-9984
Nome/Apellido: FRANCISCO DE ASSIS SOUZA
Data de Nascimento: | Sexo: Masculino | Estado Civil: |
Nome do Pai: |
Nome da Mãe: |
Endereço: AV SENADOR JOAO CAMARA, 270, PARNAMIRIM-CENTRO | CEP: . -
Município/UF: | Telefones: | Celular: (84) 999817715
Grau de Instrução: |
Naturalidade: | Nacionalidade: BRASIL | Ocupação Principal: |
CPF: 155.840.974-20 | Documento de Identificação: | Orgão Expedidor: |
Origem: | Destino: |
Estado Físico: Ileso | Socorrido pela PRF? Não | Usava Cinto? Ignorado | Usava Capacete? Não Aplicável
Existe Declaração em Anexo? Não | Havia Vestígio de Ingestão de Álcool? Ignorado
Transcrição da Declaração: |

Condutor é Habilitado? Sim | Categoria CNH: AC | Registro CNH: 02543977303/RN | Primeira Habilitação: 16/08/1978
Validade CNH: 25/10/2017 | País CNH: | Dormia? Não | Km Percorridos: | Horas Dirigindo: Ignorado

Pertences: |

Informações Complementares: |

ENCAMINHAMENTO DO CONDUTOR

Tipo de Receptor: | Responsável pela Recepção: |
Documento do Responsável: | Data/Hora da Recepção (hora local): |
Município/UF: | Motivo: |
Descrição do |

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE: 68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 3 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
Comunicação: C2062827
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

PESSOAS ENVOLVIDAS

Tipo de Envolvido: Pedestre Veículo
Nome/Apelido: SEBASTIÃO ARAUJO DANTAS Sexo: Masculino Data de
Nome do Pai:
Nome da Mãe:
Endereço: TRAVESAO ABREULANDIA,32, PLANALTO CEP:
Município/UF: Naturalidade: Nacionalidade: BRASIL
CPF: 779.013.714-04 Documento de Identificação: Orgão Expedidor: Telefones
Estado Civil: Grau de Instrução:
Ocupação Principal: Origem: Destino:
Estado Físico: Lesões Leves Socorrido pela PRF? Não Usava Cinto? Ignorado Usava Capacete? Ignorado
Existe Declaração em Anexo? Não
Transcrição da Declaração:

Pertences:

Informações Complementares:

ENCAMINHAMENTO DO ENVOLVIDO

Tipo de Receptor: Responsável pela Recepção:
Documento do Responsável: Data/Hora da Recepção (hora local):
Município/UF: Motivo:
Descrição do Encaminhamento:

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE: 68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 4 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
 Departamento de Polícia Rodoviária Federal
 Sistema de Informações Operacionais
 BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
 Comunicação: C2062827
 * STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

RELATÓRIO DE AVARIAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO DANO EM AUTOMÓVEIS, CAMIONETAS, CAMINHONETES E UTILITÁRIOS

Veículo:	V1 / GM/ASTRA SPORT				Placa:	MYC-9984					
Nome do Agente/Assinatura:	RAFAEL DE LUCENA LOPES FERREIRA				Nº BOAT:	83511014					
Registro/Matricula do Agente:	1970635				Data:	28/04/2016 14:30					
ITENS NÃO PONTUÁVEIS											
Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA	Item	Descrição do componente	Valor	Sim	Não	NA
1	Teto	1		X		26	Longarina traseira esquerda	3		X	
2	Capô	1		X		27	Caixa de Roda traseira esquerda	3		X	
3	Painel corta fogo	3		X		28	Assoalho porta-malas / Assoalho	1		X	
4	Painel dianteiro	1		X		29	Caixa de rodas traseira direita	3		X	
5	Quadro / Suporte do motor	2		X		30	Longarina traseira direita	3		X	
6	Longarina Completa / Caixa de roda esq.	3		X		31	Chassi porção traseira (veículos carga)	3		X	
7	Longarina Parcial / Avental esquerdo	1		X		32	Suspensão traseira direita	2		X	
8	Chassi porção dianteira (veículos carga)	3		X		33	Lateral traseira direita	1		X	
9	Pára-lama dianteiro esquerdo	1		X		34	Coluna traseira externa direita	1		X	
10	Suspensão dianteira esquerda	2		X		35	Coluna traseira externa e estrutura direita	3		X	
11	Coluna dianteira externa esquerda	1		X		36	Porta traseira direita	1		X	
12	Coluna dianteira externa e estrutura esq.	3		X		37	Coluna central externa direita	1		X	
13	Porta dianteira esquerda	1		X		38	Coluna central externa e estrutura direita	3		X	
14	Soleira externa esquerda	1		X		39	Soleira externa direita	1		X	
15	Soleira externa e estrutura esquerda	3		X		40	Soleira externa e estrutura direita	3		X	
16	Assoalho central esquerdo	3		X		41	Assoalho central direito	3		X	
17	Coluna central externa esquerda	1		X		42	Porta dianteira direita	1		X	
18	Coluna central externa e estrutura esq.	3		X		43	Coluna dianteira externa direita	1		X	
19	Porta traseira esquerda	1		X		44	Coluna dianteira externa e estrutura direita	3		X	
20	Coluna traseira externa esquerda	1		X		45	Pára-lama dianteiro direito	1		X	
21	Coluna traseira externa e estrutura esq.	3		X		46	Suspensão dianteira direita	2		X	
22	Lateral traseira esquerda	1		X		47	Longarina completa / Caixa de roda dir.	3		X	
23	Suspensão traseira esquerda	2		X		48	Longarina parcial / Avental direito	1		X	
24	Tampa traseira	1		X		Soma de todos os pontos assinalados na coluna "SIM":				1	
25	Painel Traseiro / divisor	1		X		Soma de todos os pontos assinalados na coluna "NA":				0	
Total de pontos "SIM" + "NA": 1											

Item	Descrição do componente	SIM	NÃO	Item	Descrição do componente	SIM	NÃO
49	Air Bag Motorista		X	55	Faróis		X
50	Air Bag Passageiro		X	56	Lanternas (dianteiras, laterais, e/ou traseiras)		X
51	Air Bag Lateral		X	57	Retrovisores externos (direito e/ou esquerdo)		X
52	Local gravação VIN		X	58	Pára-choques (dianteiro e/ou traseiro)		X
53	Pára-brisa		X	59	Rodas/pneus		X
54	Vidros laterais e/ou traseiros		X				

CLASSIFICAÇÃO DO DANO DO VEÍCULO

Assinale abaixo o campo que corresponde ao dano do veículo

Dano de Pequena Monta: até 20 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Média Monta: de 21 a 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Dano de Grande Monta: acima de 30 pontos, somando os pontos de todos os itens assinalados na colunas "SIM" e "NA".

Observações:

Quando o componente estiver danificado, assinalar com um X a coluna SIM

Quando o componente não estiver danificado, ou não existir originalmente, assinalar com um X a coluna NÃO

Caso não tenha sido possível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente, assinalar com um X a coluna NA.

SIM = Item danificado no acidente

NÃO = Item não danificado ou não existente

NA = Item que não foi possível avaliar o dano (Não Avaliado)

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO:	27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE:	68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 5 de 6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Departamento de Polícia Rodoviária Federal
Sistema de Informações Operacionais
BOLETIM DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

OCORRÊNCIA: 83511014
Comunicação: C2062827
* STATUS DA OCORRÊNCIA: Encerrada

VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE NA INTERNET: <http://www.dprf.gov.br>

DATA/HORA DA EXPEDIÇÃO: 27/10/2016 16:48:29
NÚMERO DE CONTROLE: 68092e2f42e9facb

* Somente possuem valor legal as ocorrências em que o status seja "ENCERRADA"

Página 6 de 6



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
CIRURGIA GERAL

PACIENTE	SEBASTIÃO ARAUJO DANTAS						
DATA DE ENTRADA	28/09/2016 HORA 15:31 Nº BAA 208659						
IDADE	48	SEXO	M	ETNIA	-		
CARTÃO SUS	700002092904005 ESTADO - CIVIL						
CPF	779.013.714-04 RG 42019878 - ITEP						
NOME DA MÃE	SEVERINA MARIA DANTAS						
NOME DO PAI	GEREMIAS MARTINS DANTAS						
NASCIMENTO	18/01/1968 NATURALIDADE Natal-RN						
TELEFONE	(84) 8807-2588 PROFISSÃO -						
RUA/AV.	TV Abreulândia Nº 32 BAIRRO Planalto						
COMPLEMENTO							
CEP	59073-090 CIDADE Natal-RN						
ORIGEM	Outra MOTIVO Consulta de urgência / Outros						
ACID. DE TRABALHO	Não USUÁRIO Nicolas						

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)							
A							
B							
C							
D							
E							

OUTRAS OBSERVAÇÕES							
CONFERE COM ORIGINAL NATAL/RN 29/09/16 PROTÓCOLO: LV.							
WASHINGTON LUIS C. GOMES ASSIST. TÉC. EM SAÚDE MAT.: 161.320-0							

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

DIAGNÓSTICO INICIAL	CID
---------------------	-----

Copyright © 2016 | Sistema Amazing | (84) 99613-4442



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO Dr. CLÓVIS SARINHO**

Nome do Paciente: SEBASTIAO ARAUJO DANTAS (POLITRAUMA)

Cód. Paciente: 32724

DN: 18/01/1956

Idade: 60 ano (s);

Data Exame: 29/09/2016 - 09:54

TC DO ABDOME TOTAL

TÉCNICA: Exame realizado em Aparelho de Tomografia Computadorizada Helicoidal Multislice com obtenção de cortes no plano axial com 2mm de espessura, antes e depois do uso de contraste EV.

RELATÓRIO:

Pequeno nódulo pulmonar calcificado na porção inferior do lobo médio, medindo 0,4 cm, com aspecto de granuloma residual. Fraturas de arcos costais à direita.

Figado com topografia, forma, contornos normais, apresentando imagem irregular discretamente hipodensa, melhor visualizada na fase portal do exame, acometendo os segmentos IV, V e VI, com aspecto de laceração, em associação a mínimo líquido livre adjacente ao segmento VI.

Vesícula biliar de aspecto tomográfico habitual.

Ausência de dilatação das vias biliares intra e extra-hepáticas.

Baço com forma, contornos e densidade normais.

Pâncreas com morfologia e dimensões normais.

Adrenais anatômicas.

Rins com forma, contornos e densidade normais.

Bexiga com morfologia e capacidade normais.

Aorta e veia cava inferior de calibres normais.

Alças intestinais normoposicionadas e de aspecto tomográfico habitual.

Não se observam linfonodomegalias retroperitoneais.

Diminuta hérnia umbilical contendo gordura.

Laudo gerado no dia: 29/09/2016 10:47. Uma cópia digital encontra-se disponível acessando o link <https://validar.wbsrad.com.br/> e utilize a data/hora e chave: FznxeZEQ para acesso.

Laudado Por:

Patricia M Marinho de Aquino

CRM-RN 4438 / RADIOLOGISTA

*CONFERE COM ORIGINAL
NATAL/RN, 29/09/16
PROTOCOLADO.*

*WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TÉC. EM SAÚDE
MAT: 181.320-0*



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA CIRURGIA GERAL

PACIENTE	SEBASTIÃO ARAUJO DANTAS				
DATA DE	28/09/2016	HORA	15:31	Nº BAA	208659
ENTRADA	48 anos				
IDADE	60	SEXO	M	ETNIA	-
CARTÃO SUS	-	ESTADO	-	SUS - 70000209290400	
		CIVIL			
CPF	779.013.714-04		RG	---	
NOME DA MÃE	SEVERINA MARIA DANTAS				
NOME DO PAI	-				
NASCIMENTO	18/01/1956		NATURALIDADE	Natal-RN	
TELEFONE	(84) 8807-2588		PROFISSÃO	-	
RUA/AV.	Rua Abreulândia		Nº	-	
COMPLEMENTO	-		BAIRRO	Planalto	
CEP	59073-090		CIDADE	Natal-RN	
ORIGEM	Outra	MOTIVO	Consulta de urgência / Outros		
ACID. DE TRABALHO	Não	USUÁRIO	Nicolas		

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)

Paciente ultima de abrrelemento por 20 dias. Refere dor rido longo de local onde encontrava-se. Refere dor em Hb e vários.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A** liáveis
 - B** Respiração, digo problema respiratório
 - C** Sem alterações
 - D** Alteria, orientação
 - E** Escreverem em meias páginas

OUTRAS OBSERVAÇÕES

Tomografia/HMWG
Balas 98/09/16 Hora 14:57

Teacher: Landr. Thursday

Techniques. ~~Computer~~ High
Example: ~~19151116201~~

Médico: Sheldel

TRASSONOGRAFIA

Realizado em 28/09/16 para 168028

Realizado em 20/11/20 Hora 10:49:00
Tto. Est. Rio de Janeiro

Tec. EN: Cidler

HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL
15:30	120/80	HHWG		20	86	15	
Data: 29/10/16	Horas: 07:58						
Exame:	Exame / Manobras						
DIAGNÓSTICO INICIAL							CID
Exame: Nodulose							

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Olhos se abrem espontaneamente.	
Olhos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assim for marca 4, se não 3.)	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	
Olhos não se abrem.	2
Melhor resposta verbal (MRV)	1
Orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade onde está, se, o porquê, a data e etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional.)	3
Sons intelectuais. (Gemeendo sem articular palavras.)	2
Ausente	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenado.)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Padrão flexo a dor. (Decorticacão).	3

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13 - 150 = 4
	9 - 120 = 3
	6 - 80 = 2
	4 - 50 = 1
	30 = 0
	10 - 290 = 4
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	>290 = 3
	6 - 90 = 2
	1 - 50 = 1
	00 = 0
	> 900 = 4
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	76-890 = 3
	50-570 = 2
	1-490 = 1

****Escala de Trauma Revisada (RS):** Bom indica de sobrevida para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Chamnion H R. Socio

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*				
03 - 0@=grave (necessidade de intubação imediata):				
09-3= moderado;				
14-15=leve				
* Referência: TEASDALE G. JENNET. B. Assessed of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:81-84				
** A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa solicita-se ao doente que classifique a intensidade da dor de acordo com os seguintes adjetivos:				
SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARINHO
SETOR DE ULTRASSONOGRAFIA

Natal, 28 de setembro de 2016

Nome: SEBASTIÃO ARAÚJO DANTAS

LAUDO ULTRASSONOGRÁFICO DO ABDOME TOTAL

Fígado de textura homogênea, dimensões normais, apresentando área hiperecogênica, mal delimitada, medindo cerca de 3,7 X 3,0 cm, localizada em lobo direito hepático, sugestiva de **HEMATOMA**.

Vasos intra-hepáticos de calibre anatômico.

Vesícula biliar de dimensões normais, parede fina, sem imagens de litíase ou de tumorações.

Vias biliares intra-hepáticas sem dilatações.

Colédoco e pâncreas não visibilizados (interposição de alças).

Baço parcialmente visibilizado, com textura homogênea.

Rins de topografia usual, dimensões e textura normais.

Bexiga de paredes finas sem ecoestruturas em seu interior.

Presença de líquido livre, em pequena quantidade (lâmina), em espaço sub-hepático. Controle.

Aretuza G. de O. Trindade
Aretuza G. de O. Trindade
CRM 2506

CONFERE COM ORIGINAL

NATAL/RN, *28/09/16*
PROTÓCOLO N.º *161.320-0*

WASHINGTON LUIS C. GOMES
WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TÉC. EM SAÚDE
MAT. 161.320-0



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL/PRONTO
SOCORRO CLOVIS SARINHO

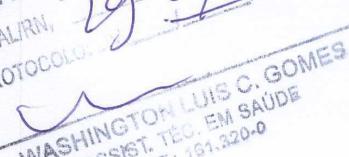


LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Paciente : SEBASTIAO ARAUJO DANTAS N° Atendimento.....: 1609280092
RG.....: 208659 Data de Coleta.....: 28/09/2016
Cartão SUS: 00100000027933 Data de Emissão: 28/09/2016
Solicitante: Idade / Sexo.....: 28 Ano(s) / M
Procedência da Amostra: POLITRAUMA Leito.....:

Creatinina Sérica..... : 1,2 mg/dL
Amostra: Soro Método : Automatizado
Valor de Referência: 0,5 a 1,3 mg/dL


GLÁUCIA LAURIANE SILVA D. SOUZA
HMWG – Farm. Bioquímica
CRF 2750 RN

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL/RN, 29/09/16
PROTÓCOLO: 161.320-0

WASHINGTON LUIS C. GOMES
ASSIST. TEC. EM SAÚDE
MATR: 161.320-0



Seguradora Líder • DPVAT

SEGURO DPVAT - PROTOCOLO DE RECEPÇÃO DE DOCUMENTOS

INVALIDEZ PERMANENTE E DAMS

IDENTIFICAÇÃO

VÍTIMA SEBASTIÃO Araújo DantasDATA DO ACIDENTE 28.09.2016 CPF DA VÍTIMA 779.013.714-04PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO RG 420.1878 DGPC/60QUALIFICAÇÃO DO PORTADOR VÍTIMA REPRESENTANTE LEGAL, CUJO PARANTESCO COM A VÍTIMA É SEBASTIÃO Araújo DantasENDEREÇO DO PORTADOR TV. ABENDELAIA N° 32Nº 32 COMPLEMENTO BAIRRO PLANALTOCIDADE natal UF RN CEP 59.073-090E-MAIL natj_tec... TELEFONE (84) 9.8802.9588

MARQUE (X) PARA CADA DOCUMENTO ENTREGUE:

DOCUMENTOS BÁSICOS - INVALIDEZ PERMANENTE

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- LAUDO DO IML (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- TNA IMPSSIBILIDADE DE APRESENTAR O LAUDO DO IML: DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML (ORIGINAL) ASSINADA PELA VÍTIMA E RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE (ORIGINAL), QUE COMPROVE A EXISTÊNCIA DA INVALIDEZ PERMANENTE, COM A DATA DA ALTA DEFINITIVA
- BOLETIM DE ATENDIMENTO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAISS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - INVALIDEZ PERMANENTE

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL), OU DECLARAÇÃO DA RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

DOCUMENTOS BÁSICOS - DAMS

- REGISTRO DE OCORRÊNCIA EXPEDIDO PELA AUTORIDADE POLICIAL (CÓPIA AUTENTICADA E LEGÍVEL)
- CARTEIRA DE IDENTIDADE DA VÍTIMA OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- RELATÓRIO DO MÉDICO ASSISTENTE, INFORMANDO AS LESÕES SOFRIDAS EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE E O TRATAMENTO REALIZADO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTES (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DAS DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES QUITADAS
- NOTAS FISCAIS (ORIGINAIS E LEGÍVEIS) DE FARMÁCIA ACOMPANHADAS DO RESPECTIVO RECEITUÁRIO MÉDICO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DA VÍTIMA (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)
- AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO / CRÉDITO DE INDENIZAÇÃO DA VÍTIMA (ORIGINAL), COM DOCUMENTOS QUE CONFIRMEM OS DADOS BANCÁRIOS, TAISS COMO CÓPIA DE FOLHA DE CHEQUE OU CARTÃO BANCÁRIO

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES - DAMS

- CARTEIRA DE IDENTIDADE DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER, OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CARTEIRA DE TRABALHO OU CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- CPF DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL)
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL, SE HOUVER (CÓPIA SIMPLES E LEGÍVEL) OU DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (ORIGINAL)

OBS: REPRESENTANTE LEGAL É QUEM REPRESENTA A VÍTIMA MENOR, DE 0 A 15 ANOS. PODE SER PAI OU MÃE

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- VALORES DE INDENIZAÇÃO**
- MORTE = R\$ 13.500,00
 - INVALIDEZ PERMANENTE = ATÉ R\$ 13.500,00. ESTE VALOR VARIA CONFORME A GRAVIDADE DAS LESÕES E DE ACORDO COM TABELA DE SEGURO PREVISTA NA LEI 6.194/74.
 - DESPESAS MÉDICAS (DAMS) = REEMBOLSO ATÉ R\$ 2.700,00 (REEMBOLSO). ESTE VALOR VARIA CONFORME O TOTAL DE DESPESAS COMPROVADAS.
- O PRAZO PARA O PAGAMENTO DA INDENIZAÇÃO É DE 30 DIAS, CONTADOS A PARTIR DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA NA SEGURADORA LÍDER DPVAT
- COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS COMPLEMENTARES, COMO LISTADOS NESTE FORMULÁRIO
- PARA ACOMPANHAR O PEDIDO DE INDENIZAÇÃO, ACESSE WWW.DPVATSEGURADOTRANSITO.COM.BR OU LIGAR AO SAC DPVAT 0800 022 1204

PORTADOR DA DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE

DATA 30.10.2016IDENTIDADE 420.1878 DGPC/60ASSINATURA Marlon J. F. do Rosário

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO NOS CORRE

DATA 30.10.2016NOME Marlon J. F. do Rosário

Marlon J. F. do Rosário
Matr.: 8.377.776-8
Atendente Comercial

ASSINATURA Assinatura

ECT - EMERGENCY OF CRIME IN 1946
A9. GOVERNMENT OF PUNJAB

NATAL
ONCE - MELHORIAS
Ins. Est. - 200630441

中醫與西醫的對比

Clientes: 00000000000000000000
CNPJ: 00000000000000000000
Doc. Post: 000000000000
Contrato: 00000000000000000000
Car. Liso: 00000000000000000000

DI 47441288 3 BR

TOTAL 50 AUTHORS AND 100

Valor Declarado para o IPI (anexo).
No caso de objeto com valor, basta registrar, declarando o valor de objeto.

Answers

Reconheço a prestação de(s) valor(es) acima
prestada(s) para a dívida pendente quanto
à representação de futura. Os valores constante
deste instrumento poderão sofrer variações de
acordo com as cláusulas contratuais.

VIA-CLIENTE



()

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

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 3160673832 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SEBASTIAO ARAUJO DANTAS

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RESPONSÁVEL PELO SINISTRO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO SEBASTIAO ARAUJO DANTAS

CPF/CNPJ: 77901371404

Posição em 17-05-2017 15:53:16

Pedido de indenização cancelado.

ACESSIBILIDADE



</Pages/Acessibilidade.aspx>



</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A

A

A

O

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

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

Documento Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Pague-Seguro.aspx>)

Anexo 05

Anexo do art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974

Danos Corporais Totais Repercussão na Íntegra do Patrimônio Físico	Percentual da Perda
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	100% (CEM POR CENTO)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés	
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior	
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral	
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Repercussões em Partes de Membros Superiores e Inferiores	Percentuais das Perdas
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores	70
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	50
Perda completa da mobilidade de um dos ombros,	25

Diego Virgínia de Souza Santos
OAB/PB nº 16.343
Cel: (84) 999704806

Genaldo de Souza
OAB/RN nº 14.115
Cel: (83) 996553935



cotovelos, punhos ou dedo polegar	
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	25
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	10
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	10
Danos Corporais Segmentares (Parciais) Outras Repercussões em Órgãos e Estruturas Corporais	Percentuais das Perdas
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho	50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral	25
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço	10

Diego Virgínia de Souza Santos
OAB/PB nº 16.343
Cel: (84) 999704806

Genaldo de Souza
OAB/RN nº 14.115
Cel: (83) 996553935



Anexo 6

Q U E S I T O S

Se existe nexo causal entre o acidente noticiado na peça inicial e as lesões produzidas no Autor?

Se houve diminuição ou perda de função de algum órgão do periciado e se estes órgãos foram lesionados em função do acidente automobilístico?

Se houve Invalidez. Em caso afirmativo, se a invalidez é total ou parcial?

Se a invalidez for parcial, ela é completa ou incompleta?

Se parcialmente incompleta, qual o percentual a ser utilizado com relação à redução proporcional da incapacidade permanente? Onde nesse quesito deverá o Sr. Perito se utilizar dos percentuais enunciados pelo inciso II do § 1º da Lei 6194/74: “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, e ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais”.

Diego Virgínia de Souza Santos
OAB/PB nº 16.343
Cel: (84) 999704806

Genaldo de Souza
OAB/RN nº 14.115
Cel: (83) 996553935