



Número: **0800163-57.2019.8.20.5139**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Florânia**

Última distribuição : **24/04/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.606,25**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS SANTOS (AUTOR)	FLAVIA MAIA FERNANDES (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
42250 514	24/04/2019 16:45	Petição Inicial	Petição Inicial
42250 581	24/04/2019 16:45	Boletim de ocorrência	Documento de Comprovação
42250 587	24/04/2019 16:45	Documento recebimento adm	Documento de Comprovação
42250 603	24/04/2019 16:45	Documento veiculo	Documento de Comprovação
42250 616	24/04/2019 16:45	Documentos comprobatórios	Documento de Comprovação
42250 631	24/04/2019 16:45	Laudo médico	Documento de Comprovação
42250 647	24/04/2019 16:45	Procuração e documentos	Procuração

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DE UMA DAS VARAS DA COMARCA DE FLORÂNIA/RN, A QUEM POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL COUBER.

SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS, brasileira, união estável, agricultora, portadora do RG nº 1.733.489 SSP/RN e inscrita no CPF sob o nº 028.769.004-08, residente e domiciliada no Sítio Umbuzeiro, Zona Rural de Tenente Laurentino Cruz/RN, fone (84) 9.9854-2849 através de sua advogada que *in fine* assina, com endereço profissional abaixo mencionado, vem respeitosamente, a presença de Vossa Excelência, propor a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO –
DPVAT**

Em face de **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DPVAT**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 09.248.608/0001-04, com o endereço eletrônico *citação.intimacao@seguradoralider.com.br* endereço funcional à Rua Senador Dantas, 74, complemento 5, 6, 9, 14 e 15 andar, bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-201, pelos fatos e fundamentos adiantes elencados.

Rua Moisés Galvão, 125, Centro, Currais Novos/RN - CEP: 59380-000.

TEL (84) 3412-1112 / CEL (84) 9971-7115 - E-mail: flaviamaiadvocacia@hotmail.com

I – DA JUSTIÇA GRATUITA

01. A parte autora é pessoa pobre na forma da lei, não possuindo condições de arcar com às custas e despesas processuais sem prejuízo próprio e de sua família. O pedido tem por base o disposto no art. 98, §1º do Novo Código de Processo Civil; na Lei nº 1.060/50 e nos termos do artigo 5º, LXXIV, da Constituição Federal, os quais estabelecem as normas para concessão de assistência judiciária aos necessitados. Por tais motivos requer os benefícios da justiça gratuita.

II - DOS FATOS

02. A parte requerente sofreu acidente motociclístico em 17/11/2018, por volta das 19h23min, na estrada que liga Tenente Laurentino Cruz a São Vicente, Zona Rural de São Vicente/RN. Na oportunidade a autora seguia como carona do Sr. Damião Leandro de Sousa Silva, que conduzia uma Motocicleta HONDA CG 150/FAN, COR PRETA, ANO/MODELO 2012/2013, PLACA OGA 1800/PB, RENAVAM 00502764104, de propriedade do Sr. Vicente Justino dos Santos.

03. Consoante Boletim de Ocorrência, no local e hora acima mencionados a motocicleta apresentou problema no varão do freio traseiro, ficando desgovernada, ocasião em que o piloto perdeu o controle e a parte autora caiu daquela.

04. Saliente-se que em decorrência do acidente sofrido a autora apresenta as seguintes sequelas: **FERIMENTO AO NÍVEL DE FACE ANTERIOR DO JOELHO DIREITO COM REPERCUSSÃO NO COMPLEXO EXTERIOR DO MEMBRO INFERIOR DIREITO.** Assim sendo, conforme se afere do laudo anexo a presente peça vestibular, e de exames complementares a autora apresenta grave e incapacitante limitação funcional do membro inferior direito, fazendo jus à indenização que lhe é correspondente.

05. Portanto, o acidente provocou lesões definitivas à autora, as quais resultaram em sequelas permanentes e irreversíveis, conforme atesta o laudo anexado, necessitando de tratamentos médicos.

06. A requerente, então, deu entrada administrativamente para receber a indenização referente ao seguro DPVAT, tendo recebido a quantia de R\$ 843,75 (oitocentos e quarenta e três reais e setenta e cinco centavos), conforme se extrai da consulta anexa à presente. Desta forma, considerando-se que a Lei nº 6.194/74, com as alterações trazidas pela lei 11.482/2007, estabelece a quantia de R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinquenta reais) para quem apresenta perda funcional completa de um dos membros inferiores, como é a situação da promovente, que encontra-se com limitação funcional do membro inferior direito, com atrofia e diminuição de força muscular, bloqueio no movimento de flexão do joelho direito e dor crônica residual em virtude do acidente sofrido, esta faz jus ao valor remanescente de **R\$ 8.606,25 (oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos).**

07. Diante do exposto, não há outra alternativa, senão recorrer a via judicial, a fim de que o autor possa obter o pagamento do montante que lhe é devido, referente ao valor do seguro DPVAT. Saliente-se que esta quantia deverá ser atualizada monetariamente a partir do ajuizamento da ação sem prejuízo dos juros legais devidos, resgatando, assim, seu direito líquido e certo, tendo em vista as sequelas permanentes decorrentes do acidente, as quais ocasionaram a invalidez permanente parcial completa do promovente.

III – DO DIREITO

08. A ação de cobrança de seguro obrigatório – DPVAT - é matéria disciplinada por legislação especial, a saber o decreto lei 73/66 e a lei 6194/74, com as modificações introduzidas pela lei 8.441/92.

09. O artigo 7º da lei 6194/74, com a nova redação que lhe foi dada pela lei 81.441/92, determina que o seguro será pago por qualquer das seguradoras conveniadas, independentemente de estar o seguro realizado ou não, vencido ou não.

10. Desta forma, a questão da legitimidade passiva de qualquer das Seguradoras que integram o convênio DPVAT é pacífica, inclusive na Jurisprudência, como se vê da ementa do julgado do Colendo STJ, adiante transcrito:

RECURSO ESPECIAL – AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO – DPVAT – VEÍCULO CAUSADOR DO ACIDENTE IDENTIFICADO – 1. "Qualquer seguradora responde pelo pagamento da indenização em virtude do seguro obrigatório, pouco importando que o veículo esteja a descoberto, eis que a responsabilidade em tal caso decorre do próprio sistema legal de proteção, ainda que esteja o veículo identificado, tanto que a Lei comanda que a seguradora que comprovar o pagamento da indenização pode haver do responsável o que efetivamente pagou" (RESP nº 68.146/SP, 3ª Turma, da minha relatoria, DJ de 17/08/98). 2. Recurso Especial conhecido e provido. (STJ - RESP 325300 – ES – 3ª T. – Rel. p/o Ac. Min. Carlos Alberto Menezes Direito – DJU 01.07.2002).

11. Atesta-se que há muito tempo as Seguradoras vêm pagando, quando da liquidação dos sinistros que envolvem o seguro obrigatório DPVAT, valor inferior ao fixado na lei que rege o tema, como ocorreu no caso em tela, sob a justificativa de que o fazem com base em resolução da SUSEP.

12. No Site da SUSEP (WWW.susep.gov.br), colhe-se a seguinte informação:

Quais são os atuais valores de indenização do DPVAT no caso de envolvimento em acidente de trânsito?
Os valores de indenização por cobertura são os constantes da tabela abaixo:

Morte	R\$ 13.500,00
Invalidez Permanente (1)	Até R\$13.500,00
Reembolso de Despesas Médicas e Hospitalares (DAMS) (2)	Até R\$ 2.700,00

(1) A quantia que se apurar, tomará por base o percentual da incapacidade de que for portadora a vítima, de acordo com a tabela constante das Normas de Acidentes Pessoais, tendo como indenização máxima a importância segurada prevista na norma vigente.

(2) Os valores de indenização de DAMS serão pagos até o limite definido em tabela de ampla aceitação no mercado, tendo como teto máximo o valor previsto na norma vigente, na data de liquidação do sinistro. Os valores de indenização de tal tabela deverão ter, como limite mínimo, os valores constantes da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS). O Seguro DPVAT assegura à vítima o reembolso de despesas médico-hospitalares, desde que devidamente comprovadas, efetuadas pela rede credenciada, junto ao Sistema Único de Saúde, quando em caráter privado, vedada a cessão de direitos, bem como veda o reembolso quando o atendimento for realizado pelo SUS, sob pena de descredenciamento do estabelecimento de saúde do SUS, sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei.

OBSERVAÇÕES:

1. Qualquer indenização será paga com base no valor vigente na data da ocorrência do sinistro, em cheque nominal aos beneficiários, descontável no dia e praça da sucursal que fizer a liquidação, no prazo de trinta dias da entrega dos documentos.

O pagamento também poderá ser realizado através de depósito ou transferência eletrônica de dados (TED) para a conta corrente ou conta poupança do beneficiário, observada a legislação do Sistema de Pagamento Brasileiro.

2. O valor da indenização DPVAT não tem relação com o valor salário mínimo vigente no país. Os valores de indenização do seguro DPVAT são os fixados pela Lei 11.482/07.

13. Vê-se que a Superintendência (SUSEP) faz o papel de legisladora, orientando os cidadãos e as Seguradoras que o valor da indenização é aquele por ela instituído por força da Resolução 056.

14. Ao proceder desta forma, desobedecendo ao Princípio da Hierarquia das leis, as Seguradoras acabam por infringir a Lei, reduzindo o valor da indenização por força de resolução, ou seja, lesando os beneficiários do Seguro.

15. Com a alteração trazida pela Lei nº 11.482/2007, modificou-se a Lei nº 6.194/74, sendo determinadas as quantias a serem pagas para cada cobertura (morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementares). Desta forma, estabeleceu-se que a cobertura para a Invalidez Permanente parcial completa, decorrente da perda anatômica funcional completa de um dos membros inferiores, como no caso em comento, deve ser na quantia de R\$ 9.450,00 (nove mil,

quatrocentos e cinquenta reais), tendo em vista que a autora apresenta limitação funcional do membro inferior direito. Deste modo, considerando-se a quantia recebida administrativamente pelo autor, este ainda faz jus ao valor remanescente **R\$ 8.606,25 (oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos).**

16. Saliente-se que a invalidez permanente, com a nova regulamentação, está dividida em invalidez permanente total ou parcial, sendo que a parcial pode ser completa ou incompleta. O dispositivo legal estabelece os valores (Lei nº 11.945/2009 (MP nº 451/2008) de cada indenização como sendo os seguintes:

Invalidez permanente total:

- *Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores: R\$ 13.500,00;*
- *Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés: R\$ 13.500,00;*
- *Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior: R\$ 13.500,00;*
- *Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral: R\$ 13.500,00;*
- *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 esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou anatonômica: R\$ 13.500,00; e*
- *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: R\$ 13.500,00.*

Invalidez permanente parcial completa:

- *Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos: R\$ 9.450,00;*
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores: R\$ 9.450,00;**
- *Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés: R\$ 6.750,00;*

- Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho: R\$ 6.750,00;
- Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar: R\$ 3.375,00;
- Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo: R\$ 3.375,00;
- Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral: R\$ 3.375,00;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão: R\$ 1.350,00;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé: R\$ 1.350,00; e
- Perda integral (retirada cirúrgica) do baço: R\$ 1.350,00.

Invalidez permanente parcial incompleta:

Para os casos de invalidez parcial incompleta se aplicarão os percentuais abaixo aos valores previstos para cada uma das hipóteses de invalidez parcial completa:

- 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
- 10% (dez por cento), nos casos de seqüelas residuais.

17. Aliás, muito cômodo manter-se o valor abaixo daquele previsto em lei, pois a volumosa diferença entre o arrecadado com a cobrança do seguro e as indenizações pagas somadas às reservas legais é rateado entre as Seguradoras.

18. Enfrentando a matéria, o STJ firma entendimento de que o valor a ser pago é aquele previsto na lei, dando guarida à tese da autora:

EMENTA- Civil. Seguro obrigatório (dpvat). Valor quantificado em salários mínimos. Indenização legal. Critério. Validade. Lei n. 6.19474. Recibo. Quitação. Saldo remanescente. RELATOR Ministro Aldir Passarinho Júnior - 20 de agosto de 2002 Do voto condutor deste acórdão, colhe-se: EXMO. SR. MINISTRO ALDIR PASSARINHO JUNIOR (RELATOR): - Trata-se de recurso especial, aviado pelas letras "a" e "c" do permissivo constitucional, em que se discute sobre o valor da cobertura correspondente ao seguro obrigatório DPVAT, em razão de atropelamento fatal que vitimou esposa do autor. Não procedem os óbices opostos pela recorrida, eis que a matéria se acha devidamente prequestionada e caracterizado o dissídio jurisprudencial.

A Colenda 2^a Seção do STJ, no julgamento do Resp n. 146.186RJ, a ela afetado pela Egrégia 3^a Turma, decidiu, por maioria de votos, que a fixação da cobertura do DPVAT em salários mínimos não infringe a legislação citada, porquanto cuida-se de mero critério indenizatório, de cunho legal e específico dessa natureza de cobertura, sem característica de indexação inflacionária (Rel. p acórdão Min. Aldir Passarinho Junior, por maioria, Julg. Em 12.12.2001). Destarte, devido o pagamento da diferença postulada na exordial.

De outra parte, a jurisprudência também do STJ inclinou-se em considerar como não representativo de quitação total o recibo dado em caráter geral, para afastar um direito que é assegurado por força de lei ao credor, caso do DPVAT, consoante a regra do art. 3º, letra "a", da Lei n. 6.19474. Nesse sentido: "SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS - INDENIZAÇÃO POR MORTE - FIXAÇÃO EM SALÁRIOS-MÍNIMOS - LEI 6.194, ART. 3. - RECIBO DE QUITAÇÃO - RECEBIMENTO DE VALOR INFERIOR AO LEGALMENTE ESTIPULADO - DIREITO A COMPLEMENTAÇÃO.

I - Pacifica a jurisprudência desta Corte no sentido de que o art. 3º, da Lei 6.1941974, não fora revogado pelas Leis 6.2051975 e 6.4231977, porquanto, ao adotar o salário-mínimo como padrão para fixar a indenização devida, não o tem como fator de correção monetária, que estas leis buscam afastar.

II - Igualmente consolidado o entendimento de que o recibo de quitação passado de forma geral, mas relativo a obtenção de parte do direito legalmente assegurado, não traduz renúncia a este direito e, muito menos, extinção da obrigação. Precedente do STJ.

III - Recurso especial conhecido pela divergência e provido."

(3^a Turma, REsp n. 129.182SP, Rel. Min. Waldemar Zveiter, por maioria, DJU de 30.03.1998)

"SEGURO. AUTOMÓVEL. PERDA TOTAL DO BEM. RECIBO DE QUITAÇÃO. INDENIZAÇÃO. VALOR AJUSTADO NO CONTRATO.

- 'Consolidado o entendimento de que o recibo de quitação passado de forma geral, mas relativo a obtenção de parte do direito legalmente assegurado, não traduz renúncia a este direito e, muito menos, extinção da obrigação'. Precedente do STJ.

- Tratando-se de perda total do veículo, é devida na integralidade a quantia ajustada na apólice (art. 1.462 do Código Civil), independentemente de seu valor médio vigente no mercado. Precedente da Segunda Seção.

Recurso especial não conhecido."

(4^a Turma, REsp n. 195.492RJ, Rel. Min. Barros Monteiro, unânime, DJU de 21.08.2000)

"DIREITO CIVIL. SEGURO EM GRUPO. PRESCRIÇÃO ÂNUA. TERMOA QUO DO PRAZO. RECIBO DE QUITAÇÃO. IRRELEVÂNCIA. PRECEDENTES. RECURSO PROVIDO.

I - O recibo firmado pelo segurado dando plena e geral quitação à seguradora não tem o condão de inviabilizar a pretensão à diferença devida.

II - No prazo prescricional da ação que envolve contrato de seguro, segundo entendimento do Tribunal, o termo a quo não é a data do acidente, mas aquela em que o segurado teve ciência inequívoca da sua invalidez e da extensão da incapacidade de que restou acometido."

(4^a Turma, REsp n. 257.596SP, Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira, unânime, DJU de 16.10.2000)

Ante o exposto, conheço do recurso especial e dou-lhe provimento, para restabelecer a sentença de 1º grau, prolatada pelo MM. Juiz Francisco Geaquito (fls. 4244). É como voto."

19.

O mesmo entendimento é encontrado nos Tribunais Estaduais:

CIVIL – INDENIZAÇÃO – SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULO – DPVAT – DATA DO SINISTRO ANTERIOR À LEI N° 8.441/92 – VEÍCULO IDENTIFICADO – DESNECESSIDADE DO DUT E DA PROVA DO RECOLHIMENTO DO PRÊMIO – PREVALECE A LEI DE REGÊNCIA PARA O VALOR INDENIZATÓRIO – 1. A postulação da indenização securitária do seguro obrigatório – Dpvat, deve guardar e obedecer as exigências de comprovação do fato e do direito à sua percepção, contidas

nas normas legais pertinentes e da época do sinistro. Se ocorrido antes da vigência da Lei nº 8.441, de 13 de julho de 1992, as alterações introduzidas por esta na Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, não lhe alcançam. 1.1. De qualquer forma, mesmo que o veículo envolvido no acidente tivesse sido identificado, nem uma e nem outra daquelas Leis exigiam ou exigem a apresentação da prova do recolhimento do valor do prêmio do seguro obrigatório – Dpvat ou a apresentação dos respectivos dut's, por parte da vítima ou seu beneficiário, como condição para o pagamento da indenização. 2. Se as resoluções do cnsp nºs. 56/2001 e 35/2000 estabelecem, como valor indenizatório – R\$ 6.754,01 – Que conflita com o fixado na letra 'a' do art. 3º da Lei nº 6.194, de 19 de dezembro de 1974, ou seja – "40 (quarenta) vezes o valor do maior salário-mínimo vigente no país – No caso de morte", o princípio da hierarquia das normas legais manda prevalecer o que nesta última se contém. 3. Recursos conhecidos, provendo-se em parte recurso do autor e improvendo o recurso da ré, ficando parcialmente reformada a r. Sentença recorrida. (TJDF – ACJ 20010111045278 – DF – 2ª T.R.J.E. – Rel. Des. Benito Augusto Tiezzi – DJU 27.05.2002 – p. 51)

AÇÃO DE COBRANÇA – SEGURO OBRIGATÓRIO –DPVAT – PROVA – VALOR DA INDENIZAÇÃO – SALÁRIO MÍNIMO – O recibo de "quitação geral, plena e irrevogável" em que conste especificamente a importância objeto do pagamento, exonera o devedor somente das quantias expressamente mencionadas no instrumento, ressalvando-se ao credor o direito de buscar perante o aparato jurisdicional verbas a que tenha direito e que, de fato, não recebeu. O valor da indenização relativa ao seguro DPVAT, em caso de morte, é devido no patamar de 40 (quarenta) salários mínimos, em conformidade com o artigo 3º da Lei 6.194/74. A Lei nº 6.205/75 não revogou o critério de fixação de indenização em salários mínimos estabelecido pela Lei 6.194/74, pois não se constitui o salário mínimo em fator de correção monetária, servindo apenas como base do quantum a ser indenizado. (TAMG – AP 0339728-4 – Uberlândia – 1ª C.Cív. – Rel. Juiz Silas Vieira – J. 28.06.2001).

20. O Colegiado Recursal dos Juizados Especiais de Mato Grosso tem posição definida acerca da matéria:

2ª Turma Recursal - Recurso nº: 283/02 – CAPITAL (Juizado Especial Cível do Bairro Porto) - Recorrente: Bradesco Seguros S.A. - Recorridos: Francolino Xavier de Oliveira e Ana Alves de Oliveira – Relator: Exmo. Sr. Dr. Carlos Alberto Alves da Rocha.

SEGURO OBRIGATÓRIO – INDENIZAÇÃO – DOCUMENTOS NECESSÁRIOS – VALOR – FIXAÇÃO – RESOLUÇÃO – CONDENAÇÃO – RECURSO IMPROVIDO. -Para o recebimento do denominado seguro obrigatório basta a juntada dos documentos descritos na letra “a”, do art. 3º, da Lei nº 6.194/74.

A condenação obediente a lei que estipula o valor indenizável equivalente a determinada quantidade de salário mínimo não é constitucional, mormente se fixada em valor certo.

O valor do seguro fixado por lei não pode ser alterado por resolução do Conselho Nacional de Seguros Privados. ACORDAM, em Segunda Turma Recursal dos Juizados Especiais do Estado de Mato Grosso, por unanimidade negar provimento ao recurso.

21. Após análise da legislação e jurisprudência expostas, torna-se evidente que se faz necessário o pagamento de uma indenização adequada a requerente, em função da debilidade permanente causada pelo acidente sofrido.

IV - DO PEDIDO

22. Por todo o exposto, pelo que faz jus a autora, requer a Vossa Excelência se digne em:

a) **QUE CONCEDA A JUSTIÇA GRATUITA**, com base no que dispõe a Lei nº 1.060/50 com alterações da Lei 7.510/86, além do art. 5º da Constituição Federal e artigo 98, § 1º do Novo Código de Processo Civil, por não ter condições de arcar com custas e demais despesas processuais sem detimento das necessidades básicas do lar;

b) Ordenar a CITAÇÃO da REQUERIDA no endereço eletrônico inicialmente indicado, em consonância com o art. 246, inciso V do NCPC, quanto à presente ação, bem como por via postal (SEDEX) – visando maior economia e celeridade processual, para que, perante esse Juízo, apresente a defesa que tiver, dentro do prazo legal, sob pena de confissão quanto à matéria de fato ou

pena de revelia, **com designação de data para Audiência de Conciliação** (art. 319, VII, do Novo Código de Processo Civil); devendo ao final, ser julgada PROCEDENTE a presente Ação, sendo a mesma condenada nos seguintes termos:

- c) Julgar **PROCEDENTE** a presente ação, condenando a requerida a pagar o Seguro Obrigatório DPVAT, no importe de **R\$ 8.606,25 (oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos)**, acrescido dos juros legais à taxa de 1% ao mês, tudo corrigido monetariamente, tendo em vista que o autor apresenta limitação funcional do membro inferior direito, conforme se extrai do laudo anexado a presente (Lei nº 6.194/1974, com nova redação dada pela Lei nº 11.482/2007);
- d) A condenação final em todos os termos pedidos, tudo acrescido de correção monetária, juros, custas e despesas processuais, além dos honorários advocatícios, e demais cominações previstas em lei, como assevera e legislação consolidada.

A Requerente provará o alegado por meio de todas as provas em direito admitidas.

Dá-se à causa o valor de R\$ 8.606,25 (oito mil seiscentos e seis reais e vinte e cinco centavos).

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Currais Novos/RN, 24 de abril de 2019.

FLÁVIA MAIA FERNANDES

ADVOGADA – OAB/RN 8403

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 FLORÂNIA
Endereço: RUA PEDRO ARAÚJO FILHO, 20, CENTRO, FLORÂNIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019181000016 1.2 Data de Expedição: 15/01/2019 10:24:48
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: 17/11/2018 19:23:00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado. 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros 2.7 Logradouro: ESTRADA QUE LIGA TENENTE LAURENTINO CRUZ À SÃO
2.6 Tipo do local: Rural VICENTE
2.8 Número: S/N 2.9 CEP:
2.10 Complemento: 2.11 Ponto de Referência:
2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS 2.13 Cidade: SÃO VICENTE
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: DAMIÃO LEANDRO DE SOUSA SILVA 3.2 Estado civil: União Estável
3.3 Nome Social: 3.4 Pai: SEVERINO FERINO DA SILVA
3.5 Etnia: Branca 3.6 Mãe: ELIENE DE SOUSA
3.7 Sexo: MASCULINO 3.8 Orientação Sexual:
3.9 CPF: 3.10 Identidade de Gênero:
3.11 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 27/05/1992
3.13 Profissão: AGRICULTOR. 3.14 RG: 2696400
3.15 Telefone(s): 3.16 Passaporte:
3.17 Número: S/N 3.18 Naturalidade: CURRAIS NOVOS
3.19 Bairro: RURAL 3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 3.22 Logradouro: SITIO UMBUZEIRO
3.23 Cidade: TENENTE LAURENTINO CRUZ 3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA 4.2.2 Estado civil:
4.2.1 Nome Completo: SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS 4.2.4 Pai: SEVERINO LUIZ DE MEDEIROS
4.2.3 Nome Social: 4.2.6 Identidade de Gênero:
4.2.5 Mãe: MARIA DULCE DA SILVA 4.2.8 Etnia:
4.2.7 Orientação Sexual:
4.2.8 Sexo: FEMININO 4.2.10 Data de Nascimento: 03/03/1975
4.2.11 CPF: 02876900408 4.2.12 RG: 001733489
4.2.13 Nacionalidade: 4.2.14 Profissão: COSTUREIRO(A)
4.2.15 Logradouro: SITIO UMBUZEIRO 4.2.16 Passaporte:
4.2.17 Número: S/N 4.2.18 E-Mail:
4.2.19 Bairro: RURAL 4.2.20 CEP:
4.2.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 4.2.21 Cidade: TENENTE LAURENTINO CRUZ

5. DADOS PESSOAIS DA(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

QUE CONDUZIA A MOTOCICLETA ENVOLVIDA NO ACIDENTE, SENDO ESTA UMA HONDA CG 150/FAN, PLACA OGA 1800/PB, RENAVAM 00502754104 DE PROPRIEDADE DE VICTOR JUSTINO DOS SANTOS; QUE O FATO OCORREU NO DIA 17/11/2018, POR VOLTA DAS 19H23, QUANDO ESTA DECLARANTE SE DESLOCAVA NA ZONA URBANA DE TENENTE LAURENTINO CRUZ/RN COM DESTINO A CIDADE DE SÃO VICENTE/RN; QUE A MOTOCICLETA ARREBENTOU O VARÃO DO FREIO TRASEIRO, DE MODO QUE A MOTOCICLETA FICOU DESGOVERNADA E ESTE DECLARANTE ARREBENTOU O MOTOCICLETA E VEIO A SOBRAR, CAINDO E PERMANECENDO NO LOCAL, ONDE SEU CORPO FICOU COM VÁRIAS ESCORIAÇÕES; QUE FOI SOCORRIDO PELA AMBULÂNCIA DE SÃO VICENTE, ONDE FOI CONDUZIDO AO HOSPITAL MUNICIPAL DAQUELA CIDADE; QUE EM SEGUIDA FOI RECambiado PARA O HOSPITAL DE CURRAIS NOVOS, SENDO POSTERIORMENTE, LEVADO PARA O HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL, NA CIDADE DE NATAL; QUE ESTE DECLARANTE NÃO POSSUI CNH; QUE, POR FIM, RELATA QUE SEGUIA COMO CARONA NA MOTOCICLETA NO MOMENTO DO ACIDENTE, A SENHORA SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS, (SEGUNDA VÍTIMA ACIMA MENCIONADA); QUE A SENHORA SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS, TAMBÉM FICOU COM FERIMENTOS EM SEU CORPO, DEVIDO A Queda; QUE ELA TAMBÉM FOI SOCORRIDA PARA O HOSPITAL, TUDO CONFORME O BOLETIM MÉDICO DE URGENCIA N° 60127/2018 FORNECIDO PELO HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL DA CIDADE DE NATAL/RN. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

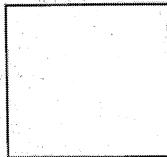
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 15/01/2019 10:24:48


Policia


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1675168 - FRANCISCO DE ASSIS TOSCANO

Impresso por: 1675168 - FRANCISCO DE ASSIS TOSCANO em 15/01/2019 10:25:07

Folha 1 de 1 - ID: 1675168-000015 - Código de autenticidade: 7da55d6c6544f93e27c0fc67e411379

Página 1 de 2



SINISTRO 3190142514 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS

CPF/CNPJ: 02876900408

Posição em 12-04-2019 15:47:29

O pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT. O prazo regulamentar para conclusão do processo é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando seu processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
12/04/2019	R\$ 843,75	R\$ 0,00	R\$ 843,75

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 11621 / TITULAR NPF 014243722460
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO
VIA: CLEI RENAVAM / RENTRC: EXERCÍCIO:
1 00502764104 ***** 2018

VICENTE JUSTINO DOS SANTOS

CPF / CNPJ:
785.295.574-68

PLACA:
OGA1800

CHASSI:
OGA1800/27

CHASSI:
9C2KC1670DR442711

PASSAGEIRO/MOTORISTA/OUTRO APLICAR:	AL. JOSÉ - GASOL
MARCA / MODELO:	ANO FAB.: ANO MOD.:
HONDA / CG 150 FAN EBI	2012 2013
CAP / POT / CL:	CATEGORIA:
OCV / 149.000 MILHARES	VEÍCULO:

COTA UNICA:	VENDE COTA UNICA:	VALOR NOTAS:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	
ANALISADA:	MENTO COTA:	VALOR:
A 002855 3X	R\$ *****	3º PAGO

PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) / IOF (R\$) / PRÉMIO TOTAL (R\$) / DATA DE PAGAMENTO

*** TAXAS DETRAN: PAGO / *** DPVAT: PAGO

MOTOR: KC16ETD442711

SAC VINCENTE / RNS: 26/12/2018

DATA DE VENCIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO: 26/12/2018

DATA DE PAGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO: 26/12/2018

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

RN NPF 014243722460 - BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br

SAC DPVAT 0800-0221204

EXERCÍCIO: 2018 DATA DE VENCIMENTO: 26/12/2018

INPLU: 785.295.574-68 PLACA: OGAI800

RENAVAM: 00502764104 MARCA / MODELO: HONDA / CG 150 FAN EBI

ANO FAB.: 2012 ANO MOD.: 2013 N° CHASSI: 9C2KC1670DR442711

PRÉMIO / TARIFÁRIO

TENS (R\$) DENATRAN (R\$) CUSTO DO SEGURO (R\$)

IOF (R\$) / IGF (R\$) / TOTAL APÓS DESCONTO

CUSTO DO BILHETE (R\$) / PARCELADO / DATA DE VENCIMENTO

VALOR PAGO / PARCELA / DATA DE VENCIMENTO

SEGURADORA LIDER - DPVAT

DPVAT 0800-0221204



AUTENTICAÇÃO
Certifico e dou fé que a presente
fotocópia é a reprodução fiel do
original que me foi apresentado.

São Vicente/RN, 14/01/2019

José Avelino da Silva Oliveira
Escrivão de Peça Autorizado

VALIDO SOMENTE COMO SEU
AUTENTICADOR E FISCALIZADOR



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA - SESAP
HOSPITAL REGIONAL DR. MARIANO COELHO - HRMC**

HNC
DR ALVARO COIRO

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA Nº 118

Identificação	Responsável pelo preenchimento:	Eletro	Data:	17/11/2018	Hora:	19:23
	Nome: Silvana de Mello da Silva Medeiros		Idade:	43	Sexo:	()M ()F
Nº Cartão SUS:	700 0086 36550208	CPF/RG:	628.719.041-08	Data Nasc.	03/03/75	
Endereço:	Sítio Vimbazinho			Cidade:	Tenente Leonel	
Bairro:	Zona Rural	Ocupação:	(Alistante de misto)	FONE:	94027321	
Forma de chegada: ()Meio próprio ()SAMU ()Outras ambulâncias						

Classificação de Risco	Sinais vitais	PA:	x	FC:	FR:	T:	HGT:	SatO ₂ :	
	Dor:	<input type="checkbox"/> Aguda	<input type="checkbox"/> Crônica	<input type="checkbox"/> Recorrente	Tipo de dor:	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Moderada	<input type="checkbox"/> Forte	<input type="checkbox"/> Severa
	Estado Geral:	<input type="checkbox"/> Aparentemente BEM							
		<input type="checkbox"/> REGULAR							
		<input type="checkbox"/> GRAVE							
		<input type="checkbox"/> Inconsciente							
	<input type="checkbox"/> Consciente								
	<input type="checkbox"/> Orientado								
	<input type="checkbox"/> Confuso								
	<input type="checkbox"/> Convulsão								
	<input type="checkbox"/> Hemorragias								
	<input type="checkbox"/> Politraumatizado								
Queixa principal:									
Comorbidades:									
Medicamentos em uso:									
Alergia medicamentos:									
Classificação:	<input type="checkbox"/> Azul	<input type="checkbox"/> Verde	<input type="checkbox"/> Amarelo	<input type="checkbox"/> Vermelho	<input type="checkbox"/> Não classificado	Glasgow:			
Enfermeiro(a):					Coren:	Hora:			

História da doença atual/Exame clínico

Vitima queda morta (sic) e bimbo ferido

ACIDENTE

CARRO AL MOTO / OUTROS

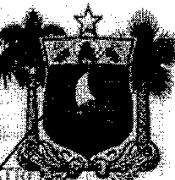
Diagnóstico: *natura? luxar?*

Destino do paciente	Alta Hospitalar:	<input type="checkbox"/> Decisão médica	<input type="checkbox"/> Cura	<input type="checkbox"/> À pedido	<input type="checkbox"/> À réveila	<input type="checkbox"/> Óbito
	Internamento	<input type="checkbox"/> Clínica médica	<input type="checkbox"/> Clínica cirúrgica	<input type="checkbox"/> Pediatria	<input type="checkbox"/> UTI geral	<input type="checkbox"/> UCI NEO
	Transferência	Destino:				

Assinatura e carimbo médico	Data	Hora
-----------------------------	------	------



SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLOVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 60127 /2018

Admissão: 17/11/2018 23:27:42

BOLETIM COM REGISTRO

CIRURGIA GERAL - AMARELO

SAÍDA

EM

D. J. B.

Paciente: 102002 - SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS (43 a 8 M 14 d)

Nascimento: 03/03/1975 Natural: SAO VICENTE BRASIL

Sexo: F Cor: PARDA

CNS: 700008636550208

CPF: 02676900408

Prof:

Mãe: MARIA DULCE DA SILVA

Pal:

Logradouro: IMBUZEIRO, 1

Prof:

CEP: 59338000

Bairro: AREA RURAL

Cidade: TENENTE LAURENTINO CRUZ

Telefone: 84 32327500

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: NÃO REFERENCIADO

Origem: AMBUL. INTERIOR

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS: REG. DR PEDRO PAULO

Classificação: 17/11/2018 23:24:27

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: TRAUMA EM JOELHO D POS QUEDA DE MOTO

Hora: 23:30

16/11/2018 com queimadura no joelho direito, ambiente familiar
comido - amendoim, sem dor, só sinto o peso. Quem deu mba no joelho.
Dor no joelho, dificuldade de movimento, 10-10 sobre 10.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

CONFERIR COM ORIGINAL
DATA: 18/11/18

- A Vias aéreas livres
B2 auscultação pulmonar regular
C Fluxo urinário normal
D Dor óssea
E Funções vitais do sono (D)

PROTÓCOLO DE
INTERVENÇÃO CLÍNICA

PROTOCOLO CLÍNICO DE SAÚDE

NASCIMENTO, RN, 16111600

Núcleo Hospitalar da Epidemiologia

17/11/18

DR. TASSIO RODRIGO
LICENCIADO ENFERMEIRO
CRM-RN 10329

*Saída:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por MIRLYS SAMARA RODRIGUES SANTOS. Impresso em 17 de Novembro de 2018

EXAME FÍSICO (SEGUNDÁRIO)

A
B
C
D
E

A(ALERGIAS)

M(MEDICAÇÃO EM USO)

P(PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS)

L(LIQ. E ALIMENTOS INGERIDOS)

A(AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA)

V(PASSADO VACINAL)

EXAMES COMPLEMENTARES(RADIOLOGIA E IMAGEM)

h d d Coluna Pélvis lombar AP
Dr. Tássilo Rodrigo
Urologista CRM 4929

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA/MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Fimetro com ferido aberto Pecúnia
em conservação cravado, o mesmo
descerne há mais de 6 horas. VNT é
seco + Ralo de 30mls perda
c/ urinaria + hirsos do
g-sutura 6 mm

CONFERE COM ORIGINAL
8/01/19
NAT

Kylin 2g d'água Dr. Tássilo Rodrigo
Urologista CRM 4929

MASSAGETONELLA GOMES
ASSIST. TEC. SAÚDE

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:

DESTINO DO PACIENTE:

INTERNAÇÃO NA CLÍNICA:	DATA	/	/	HORA
------------------------	------	---	---	------

SAIDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:	
---	--

OBITO: DATA	/	/	HORA
-------------	---	---	------

ENTREGUE À FAMÍLIA () COM ATES ADO () S.V.O () ITEP	
--	--

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	
ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
<p style="text-align: center;">CONFIRME COM O ORIGINAL</p> <p>NATALIA M. S. GOMES PROTOCOLO: 01019</p> <p>MARQUINHA ASSISTENTE TÉCNICO GOMES MAT. 161 SAÚDE</p>	

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASSOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Olhos se abrem espontaneamente.	
Olhos se abrem só com estímulos verbais. [Não convidar com o despertar de uma pessoa adorável, se assim não marquem 4, se não 3]	3
Olhos se abrem por estímulo doloroso	2
Olhos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Cabecejando responde corretamente e especificamente às perguntas sobre seu nome, idade, universo, etc, ou pergunta é dada a elas.	6
Confundir (Responde às perguntas corretamente, mas há algumas desorientações e confusões)	4
Palavras inapropriadas (Fala absurdas, mesm com boa conversação).	3
Sons ininteligíveis (Comanda 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
Reage à inspecção e dor.	4
Padrão flexo à dor (Descontorcido).	3
Padrão extensor à dor (Descontorcido).	2
Sem resposta motora.	1
Total	

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
	13-16
	9-12
	5-8
ESCALA DE COMA DE GLASCOW	1-4
	4-5
	3
	2
	1
	0
	16-29
	23-26
	19-22
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	16-19
	13-15
	10-12
	6-9
	3-5
	0-2
	75-89
	50-70
	40-49
PRESSÃO ARTERIAL SISTOLICA	30-39
	20-29
	10-19
	0-9

¹¹Escala de Trauma Revisada (TS): Bem indicada para pacientes de trauma fechado. Referência: Adaptado de Champlin R.C. Sauer M.L. Coppe, et al: A revision of the Trauma score. J Trauma 35(5): 624, 1993.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATLIS 2005)

Liposarcis luteola (L.)

卷之三

Digitized by srujanika@gmail.com

Balance de TEASERIZACIÓN

THE DILEMMA OF CORRECTNESS: A practical analysis

1974-2-83-24

Specie; in der Augustinianerkirche, wo ein großer Teil der Kirche abgerissen wurde.

californiae varia Juncus Superior & J.

acessar ao domínio com o nome de

ANSWER

**SEMI
DOR** **LEVE** **MOS**

卷之三

תְּמִימָנָה וְעַמְּדָה - בְּבֵין אֶחָד וְאֶחָד

1960-61
1961-62

19. *Leucosia* *leucostoma* *leucostoma* *leucostoma*

卷之三

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANALISES	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	
CONFERE COM ORIGINAL 08/01/19	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
DESTINO DO PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / / HORA: 16132018
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decisão Médica <input type="checkbox"/> Entregue à família <input type="checkbox"/>	Á Revélia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____
ÓBITO: Entregue à família	DATA: / / HORA: com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
Médico (Carimbo)	

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação.

DESTINO DO PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / / HORA:
SAÍDA:	DATA: / / HORA:
Decisão Médica <input type="checkbox"/> Entregue à família <input type="checkbox"/>	Á Revélia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____
ÓBITO: Entregue à família	DATA: / / HORA: com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANÁLISES	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATÓRIO
	CUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
<p style="text-align: center;">Assinatura e Carimbo do Responsável</p> <p style="text-align: right;">CONFIRME COM ORIGINAL 08/07/19</p> <p style="text-align: right;">Assinatura e Carimbo do Responsável</p>	
DESTINO DO PACIENTE:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SAÍDA:	DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	A Revélia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____
ÓBITO:	DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
Entregue à família	

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação.

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:		DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
SAÍDA:		DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	A Revélia <input type="checkbox"/> Transferido para: _____	
ÓBITO:	DATA: / / HORA: / : / : / : <input type="checkbox"/> com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	
Entregue à família		

SERIDÓ
CLÍNICA

RECEITUÁRIO
MÉDICO

Jando

Peculiaridades: aparente
de fibra vegetal. Testes
firmos ao toque de fece
antes do fechamento que
ocorre no conector estreito do
canal.

M.D.: Submeteu-se a procedimento

Cirúrgico - Fecostomia.
Encontrou-se com deficit
funcional de M.D. com atrofia
e diminuição de pressão muscular
bloquio nos movimentos do estágio
do fechamento. Do encosta retroanal e
descidicção dos desvulgar.

Dr. Rawlinson Oliveira Santos
Ortopedia / Traumatologia
CRM RN 3366

Rua José Carlos Ferreira, 68-A, Manoel Salustino - Currais Novos/RN
Fone: (84) 3412-2420 / 3412-3898

20/07/2019
Dr. Edimar M. Dantas
CRM - 942
Ortopedia / Traumatologia
Dr. Edimar Medeiros Dantas
Ortopedia / Traumatologia
CRM RN 942



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: SILVANEIDE MARIA DA SILVA MEDEIROS, brasileira, união estável, agricultora, portadora da cédula de identidade nº 001.733.489 SSP/RN, inscrito no CPF sob o nº 028.769.004-08, residente e domiciliada no Sítio Umbuzeiro, Zona Rural, Tenente Laurentino Cruz/RN. Fone: (84) 9.9854-2849 / 9856-7611.

OUTORGADO: FLÁVIA MAIA FERNANDES, brasileira, divorciada, advogada inscrita na OAB/RN sob o nº 8403, MILENA GALVÃO FERREIRA DE SOUZA, brasileira, divorciada, advogada inscrita na OAB/RN sob o nº 4892, ambas com endereço profissional nesta cidade, na Rua Moisés Galvão, 125, Centro, Currais Novos- RN, CEP: 59.380-000, onde recebem intimações e comunicações deste feito.

PODERES: Com poderes das cláusulas “*AD JUDICIA*”“*ET EXTRA*”, e com poderes para confessar, transigir, desistir, fazer acordos, passar recibos, receber importâncias monetárias, requerer medidas preventivas e asseguratórias de direito, defender os interesses do outorgante em qualquer juízo, foro, instância ou tribunal inclusive Justiça Federal, repartições Públicas, federais, estaduais, municipais e autarquias, propor e variar de ações, agravar, apelar e interpor recursos livremente, praticar e assinar tudo o mais que se tome necessário em defesa de seus interesses e direitos, inclusive substabelecer este em que lhe convier, o qual dá, desde logo, por firme e valioso.

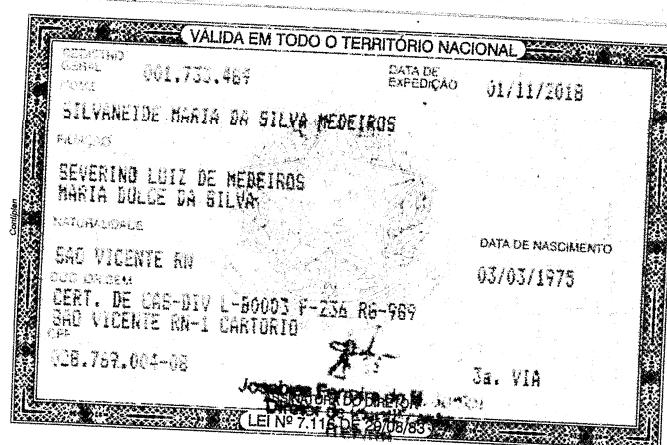
Currais Novos/RN, 15 de abril de 2019.

Silvaneide Maria da Silva Meireiros

OUTORGANTE

Rua Moisés Galvão, nº 125, Centro – Currais Novos / RN - CEP 59380-000

TEL/FAX. (84) 3412-1112 CEL. (84) 9877-0162/9971-7115.



03/04/2019

CONTATO: (84) 99856-7611

2a Via de Fatura

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

 COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MEROZ, 150, BALDÓ, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0		Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Grátiatas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvíndia 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligaçāo Grátiata de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligaçāo Grátiata de telefones fixos e móveis	
--	--	--	--

DADOS DO CLIENTE	DATA DE VENCIMENTO 26/03/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 85,49	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 19/03/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 19/03/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 021387254 Série: U	CONTA CONTRATO 000854169220 Nº DO CLIENTE 3000770257 Nº DA INSTALAÇÃO 0001604277
ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA	CLASSIFICAÇÃO B2 RURAL - RESIDÊNCIA DE TRABALHADOR RURAL Monofásico		
ZONA RURAL/AREA RURAL 59338-000 TENENTE LAURENTINO CRUZ RN	RESERVADO AO FISCO DA3B.3999.F863.ED0F.E661.23B5.65AF.02C5		
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			

DESCRICAĀO DA NOTA FISCAL

DESCRICAĀO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARĀ CORTE.																																																																		
Consumo Ativo(kWh)	178,00	0,44595203	79,37	Veneto Dt Reav Valor																																																																		
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			6,12	22/02/19 19/03/19 80,11																																																																		
TOTAL DA FATURA			85,49																																																																			
INFORMAĀOES DE TRIBUTOS <table border="1"> <tr> <th>ICMS</th> <th>PIS</th> <th>COFINS</th> </tr> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO</td> <td>%</td> <td>VALOR DO IMPOSTO</td> <td>BASE DE CÁLCULO</td> <td>%</td> <td>VALOR DO IMPPOSTO</td> <td>BASE DE CÁLCULO</td> <td>%</td> <td>VALOR DO IMPPOSTO</td> </tr> <tr> <td>79,37</td> <td>18,00</td> <td>14,28</td> <td>79,37</td> <td>1,16</td> <td>0,92</td> <td>79,37</td> <td>5,37</td> <td>4,26</td> </tr> </table>				ICMS	PIS	COFINS	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	79,37	18,00	14,28	79,37	1,16	0,92	79,37	5,37	4,26	HISTÓRICO DO CONSUMO <table border="1"> <tr> <td>Tarifas Aplicadas</td> <td>0,33656000</td> <td>kWh</td> </tr> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>0,33656000</td> <td>178</td> </tr> <tr> <td>MAR</td> <td>19</td> <td>167</td> </tr> <tr> <td>FEV</td> <td>19</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td>JAN</td> <td>19</td> <td>158</td> </tr> <tr> <td>DEZ</td> <td>18</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>NOV</td> <td>18</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>OUT</td> <td>18</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>SET</td> <td>18</td> <td>151</td> </tr> <tr> <td>AGO</td> <td>18</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td>JUL</td> <td>18</td> <td>173</td> </tr> <tr> <td>JUN</td> <td>18</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>MAI</td> <td>18</td> <td>152</td> </tr> <tr> <td>ABR</td> <td>18</td> <td>168</td> </tr> <tr> <td>MAR</td> <td>18</td> <td>168</td> </tr> </table>	Tarifas Aplicadas	0,33656000	kWh	Consumo Ativo(kWh)	0,33656000	178	MAR	19	167	FEV	19	174	JAN	19	158	DEZ	18	176	NOV	18	165	OUT	18	160	SET	18	151	AGO	18	148	JUL	18	173	JUN	18	157	MAI	18	152	ABR	18	168	MAR	18	168
ICMS	PIS	COFINS																																																																				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPPOSTO																																																														
79,37	18,00	14,28	79,37	1,16	0,92	79,37	5,37	4,26																																																														
Tarifas Aplicadas	0,33656000	kWh																																																																				
Consumo Ativo(kWh)	0,33656000	178																																																																				
MAR	19	167																																																																				
FEV	19	174																																																																				
JAN	19	158																																																																				
DEZ	18	176																																																																				
NOV	18	165																																																																				
OUT	18	160																																																																				
SET	18	151																																																																				
AGO	18	148																																																																				
JUL	18	173																																																																				
JUN	18	157																																																																				
MAI	18	152																																																																				
ABR	18	168																																																																				
MAR	18	168																																																																				

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL <table border="1"> <tr> <td>NÚMERO DO MEDIDOR</td> <td>TIPO DA FUNÇÃO</td> <td>ANTERIOR DATA</td> <td>ATUAL LEITURA</td> <td>Nº DIAS</td> <td>CONSTANTE</td> <td>AJUSTE</td> <td>CONSUMO kWh</td> </tr> <tr> <td>00000000050407918</td> <td>CAT</td> <td>16/02/2019 13.348,00</td> <td>19/03/2019 13.526,00</td> <td>31</td> <td>1,00000</td> <td>0,00</td> <td>178,00</td> </tr> </table>								NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL LEITURA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	00000000050407918	CAT	16/02/2019 13.348,00	19/03/2019 13.526,00	31	1,00000	0,00	178,00	DURAĀO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇOES <table border="1"> <tr> <td>DESCRICAĀO</td> <td>CONJUNTO</td> <td>VALOR APURADO</td> <td>META MENSAL</td> <td>META TRIM.</td> <td>META ANUAL</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">jan/2019</td> </tr> <tr> <td>DIC-No.de horas sem Energia</td> <td>SANTANA MATOS</td> <td>0,00</td> <td>10,87</td> <td>21,74</td> <td>43,49</td> </tr> <tr> <td>FIC-No.de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>7,87</td> <td>15,34</td> <td>30,69</td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima de interrupção contínua</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>5,88</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>DICRI-Duração de interrupção em dia crítico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: right;">Limite DICRI: 16,60</td> </tr> <tr> <td>EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 29,55</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.</td> </tr> </table>				DESCRICAĀO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	jan/2019						DIC-No.de horas sem Energia	SANTANA MATOS	0,00	10,87	21,74	43,49	FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	7,87	15,34	30,69	DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	5,88	0,00	0,00	DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Limite DICRI: 16,60		EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 29,55						Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL LEITURA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh																																																																				
00000000050407918	CAT	16/02/2019 13.348,00	19/03/2019 13.526,00	31	1,00000	0,00	178,00																																																																				
DESCRICAĀO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																																						
jan/2019																																																																											
DIC-No.de horas sem Energia	SANTANA MATOS	0,00	10,87	21,74	43,49																																																																						
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	7,87	15,34	30,69																																																																						
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	5,88	0,00	0,00																																																																						
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				Limite DICRI: 16,60																																																																							
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 29,55																																																																											
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.																																																																											

INFORMAĀOES IMPORTANTES <p>Pague no ponto mais perto de você ag correios teodoro sampaio: rua salustiano lourenco, centro / bezerros papeleria: rua salustiano lourenco 100, centro Lista completa em 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. 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. Pagto. 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\$ 34,02. O cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial. Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento, podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.</p>								NÍVEIS DE TENSÃO <table border="1"> <tr> <td>TENSÃO NOMINAL(V)</td> <td>LIMITE DE VARIAÇÃO(V)</td> </tr> <tr> <td>MÍNIMO</td> <td>MÁXIMO</td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>202</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">AUTENTICAĀO MECÂNICA</td> </tr> </table>				TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	AUTENTICAĀO MECÂNICA	
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)																		
MÍNIMO	MÁXIMO																		
220	202																		
AUTENTICAĀO MECÂNICA																			

DESTAQUE AQUI <table border="1"> <tr> <td>CONTA CONTRATO</td> <td>MÊS/ANO</td> <td>TOTAL A PAGAR(R\$)</td> <td>VENCIMENTO</td> <td>TALÃO DE PAGAMENTO</td> </tr> <tr> <td>000854169220</td> <td>03/2019</td> <td>85,49</td> <td>26/03/2019</td> <td>Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.</td> </tr> </table>					CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO	000854169220	03/2019	85,49	26/03/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO										
000854169220	03/2019	85,49	26/03/2019	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.										

838700000001 854900384000 854169220206 011526469035



AUTENTICAĀO MECÂNICA

au

1/1