



Número: **0856948-02.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **05/06/2019**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
PAULA CRISTIANE RUFINO (AUTOR)		RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
34246 247	29/10/2018 11:26	<a href="#">PROCESSO 2-compressed</a>	Documento de Comprovação



**Toscano &  
Contreras**  
ADVOCADOS

Escritório Natal - Av. Amintas Barros, 2909, 1º andar, sala 13  
Lagoa Nova - Natal/RN CEP 59.062-250 - Tel/Fax: 84  
3208.9533 - tcadvocacia5@hotmail.com

### PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE(S):** PAULA CRISTIANE RUFINO, brasileira, solteira, artista, portadora da carteira de identidade RG n.º 001.481.757 SSP/RN, inscrita no CPF/MF sob o n.º 08.519.274-25, residente e domiciliada na Rua Angicos, n.º 206 - Ap. 201, Nova Pimamirim, Pimamirim/RN, CEP: 59.152-380.

**OUTORGADO(S):** RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o n.º 5990, CRISTINA MARIA DE SIQUEIRA MACHADO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n.º 600-A, CYNTHIA SUELY SOARES REGINALDO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n.º 14.390, JANNA ABY ZAYAN TOSCANO LYRA CONTRERAS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n.º 14.284, todos integrantes do escritório de Advocacia RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, regularmente inscrito na OAB/RN sob o n.º 787, CNPJ n.º 28.433.584/0001-08, com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, n.º 2909, 1º andar, sala 13, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59.062-250.

**PODERES:** a quem conferem amplos poderes da cláusula "ad-judicia et extra", para o foro em geral, podendo dito (s) procurador (es) em conjunto ou isoladamente, em qualquer instância, juízo ou tribunal, propor contra a quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, e, ainda, requerer, acordar, discordar, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, variar de ações, firmar termos de declarações legais e representá-los, em tudo se fizer necessário em favor de seus interesses, em qualquer repartição pública federal, estadual, municipal, autárquica, requerendo ou representando defesa, inclusive substabelecer o todo ou em parte as prerrogativas que ora lhe são conferidas.

Natal /RN, 01 de Outubro de 2018.

PAULA CRISTIANE RUFINO  
Outorgante



AUTENTICADA



Atestico a presente cópia reprodução  
do fiel original que me foi exibido.  
Em test. da verdade.  
Paula-RN

05 DEZ. 2017

4º Tabelião Rogério Romão / Tabelião  
Mário Alfredo Ribeiro Sampaio  
José Neto de Oliveira  
Francisca Maria Dominges

Valido e/ou Autenticidade

PROTOCOLO  
RECEBIDO  
06 MAR 2018  
TERRA DO SOLADIA  
E CORRETORA DE SEGS.

**Dados do Veículo de placa OKB5780**

Em 08/02/2018 14:09:46

Placa	Renavam	Placa Anterior	Tip	Categoria	Espécie	Lugares
OKB5780	595393616	OKB5780/RN	4-MOTOCICLETA	1-Particular	1-Passageiro	2
Marca/Modelo	Fabricação/Modelo		Potência	Combustível	Cor	Carroceria
002844-HONDA/CG 125 FAN KS	2013/2014		0	2-Gasolina	11-PRETA	999-NAO APLICAVEL
Nome do Proprietário					Recadastrado DETRAN	
PAULA CRISTIANE RUFINO					DetranNet	
Proprietário Anterior					Situação Lacre	
MARCIO GARCIA DE LIMA					REGULAR Portaria 272/2007	
Município de Emplacamento					DENATRAN	
PARNAMIRIM					Adquirido em Situação	
Licenciado até					13/12/2016 Em Circulação	
2016 em 15/12/2016 através do Registro de Veículo (CRV)(Via 1)						
Restrição à Venda					Carnê de Licenciamento 2018	
Sem gravame					Ainda não gerado	
Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravame						
Nenhuma informação pendente até esta data						
Impedimentos						
Nenhum impedimento registrado até esta data						
▶ Listagem de Débitos						
▶ Infrações em Autuação						
▶ Listagem de Multas						
▶ Último Processo						
▶ Recurso de Infração						
▶ Histórico de Impedimentos						
Impedimento	Otorgante	Motivo	Observação	Data Limite	Situação	Data Inclusao
Apreensão					Baixado em 15/12/2016 por 02004260440	13/12/2016 15:15:57 Por DDETRAN\03505416479

**Não Possui valor como  
NADA CONSTA !**

[Voltar](#)





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

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE  
RUA MERMOS, 150, BALDO,  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.198/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 28/04/02

Ligações Grátis

-TELEATENDIMENTO COSEPN

-Atendimento ao cliente auditivo ou de fala: 0800 281 0140

-Ouvidoria 0800 084 0000

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Grátis de telefones fixos e móveis

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL

Ligação Grátis de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

FRANCISCO ALVES FILHO

CPF: 672.121.407-59

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ANGICOS 200 AP-201

NOVA PARNAMIRIM/ÁREA URBANA  
59152-380 PARNAMIRIM 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

DATA DE VENCIMENTO  
**29/01/2018**

TOTAL A PAGAR (R\$)  
**53,73**

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

22/01/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO

22/01/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL

001048635

Serie U

CONTA CONTRATO

000852203250

Nº DO CLIENTE

3900560715

Nº DA INSTALAÇÃO

0001198371

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL  
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

7E23.3863.8AEA.D446.FFDD.EAC8.889D.5637

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	87,00	0,5368536	46,68
Acréscimo Bandeira VERMELHA			1,03
Contribuição Iluminação Pública			5,57
Multa por atraso-NF 001079839 - 22/11/17			0,29
Juros por atraso-NF 001079839 - 22/11/17			0,10
Atualização IGPM-NF 001079839 - 22/11/17			0,05
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>53,73</b>

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
47,71	18,00	8,58	47,71	0,73	0,34	47,71	3,37	1,60

Comunicamos o não pagamento de(s) conta(s) de energia citada(s):

Vencido	Dt Receb	Valor
28/09/17	23/10/17	50,47

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e Serasa, bem como a abertura de processo judicial para cobrança. Este comunicado não substitui o aviso de débitos em processo de cobrança nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos em processo de cobrança nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos em processo de cobrança nacional.

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)	9.41899999	JAN 18	■■■■■■■■■■
		DEZ 17	■■■■■■■■■■
		NOV 17	■■■■■■■■■■
		OUT 17	■■■■■■■■■■
		SET 17	■■■■■■■■■■
		AGO 17	■■■■■■■■■■
		JUL 17	■■■■■■■■■■
		JUN 17	■■■■■■■■■■
		MAI 17	■■■■■■■■■■
		ABR 17	■■■■■■■■■■
		MAR 17	■■■■■■■■■■
		FEV 17	■■■■■■■■■■
		JAN 17	■■■■■■■■■■

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES		VALOR APURADO	METAS MENSAL	METAS TRIMESTRAL
DESCRIÇÃO	CONJUNTO			
DIC-No.de horas sem Energia	PASSAGEM DE ÁREA	0,00	3,00	10,00
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,00	9,00
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,00	9,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico				
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 16,98				
Todo Consumidor pode solicitar a separação dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.				

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
1917728	CAT	21/12/2017 20.629,00	22/01/2018 20.716,00	32	1.00000	0,00	87,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 21/02/2018

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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.  
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão do fornecimento.  
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.  
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 da disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	205	235

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
000852203250	01/2018	53,73	29/01/2018

TALÃO DE PAGAMENTO

838700000001 537300384000 852203250200 008879729436



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
Evite dobrar, perfurar ou rasurar.  
Este canhoto será usado em leitora ótica.





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

# BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

## BOAT 96128

### 1 - LOCAL E DATA

Local Rua Prof. Cláudio Lucena Montenegro Bairro COOPARIS  
Cidade PARANATIRIM P. Ref. PROX. A 29 DP  
Data 24/07/2017 Hora do acidente 17:30 Hora do registro 18:00 Dia da semana SEGUNDA

### 2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☒ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento  
☐ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outros

### 3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi MYX 9436 Cidade NATAL  
Marca/Mod. FIAT DOBLO EX Cor BRANCA Ano 2004  
Proprietário SECRETARIA DE EST. DA EDUCAÇÃO E DA CULTURA N° de Ocupantes 2  
Condutor FRANCISCO DE ASSIS DOS SANTOS Data de Nascimento 02/10/57  
Endereço LA GABRIEL A. MONTEIRO N° 76 Fone 986325700  
Bairro LA GABRIEL A. MONTEIRO Cidade PARANATIRIM  
CPF N° 928.804-04 CNH N° 0138797305 Validade 10/07/2020 Categoria 2  
Local de Trabalho SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA Fone 364962119  
End. LA GABRIEL A. MONTEIRO N° 115 Bairro MONTE CASTEL Cidade PARANATIRIM

### 4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi OKB 5480 Cidade PARANATIRIM  
Marca/Mod. HONDA Cor BRANCA Ano 2004  
Proprietário LAURA CRISTIANE RUFINO N° de Ocupantes 2  
Condutor LAURA CRISTIANE RUFINO Data de Nascimento 18/11/61  
Endereço LA ANGICOS N° 208 Fone 95811666  
Bairro LA ANGICOS Cidade PARANATIRIM  
CPF N° LA ANGICOS CNH N° LA ANGICOS Validade LA ANGICOS Categoria LA ANGICOS  
Local de Trabalho LA ANGICOS Fone LA ANGICOS  
End. LA ANGICOS N° LA ANGICOS Bairro LA ANGICOS Cidade PARANATIRIM

### 5 - VEÍCULO 03:

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

### 6 - VEÍCULO 04:

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

PROTÓCOLO RECEBIDO  
06 MAR 2017  
TERRA DO SOL ADM.  
E CORRETORA DE SEGS

Autenticação Número do Boletim: 96128 Número da Ocorrência: 763623 Data Registro: 28/07/2017 Hora Registro: 10:19:58 Número/Controle: F53D27F856DC

7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/Av. Transitava? Rua Prof. OLAVO LACERDA MONTENEGRO

Em que sentido? NATAL / PARNAMIRIM

Em que faixa? ESQUERDA

Versão do condutor CONDUTOR DE V1 ALEGA QUE TRAFEGAVA NA RUA PROF. OLAVO MONTENEGRO, NA FAIXA DA ESQUERDA, QUANDO DEBENTELHOU SENTIR O IMPULSO NO SEU RETOVISOR DIREITO E VINDO A CAIR NO LOCAL, DE IMEDIATO LIGOU PARA 190 PARA REGISTRO DA OCORRÊNCIA.

Assinatura do Condutor do V1 Francisco de Assis dos Santos

SOBRE V2 - Em que Rua/Av. Transitava? Rua Prof. OLAVO LACERDA MONTENEGRO

Em que sentido? NATAL / PARNAMIRIM

Em que faixa? MEIO

Versão do condutor CONDUTOR DE V2 ALEGA QUE TRAFEGAVA NA RUA PROF. OLAVO MONTENEGRO, QUANDO BATOU NA LATERAL DE V1 E CAIU, NÃO LEMBRANDO DE MAIS NADA.

Assinatura do Condutor do V2 SEM CONDIÇÕES DE ASSINAR

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

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

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

Versão do condutor \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Versão do condutor \_\_\_\_\_

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

Autenticação Número do Boletim: 96128 Número da Ocorrência: 763623 Data Registro: 28/07/2017 Hora Registro: 10:19:58 Número/Controle: F53D27F658DC97



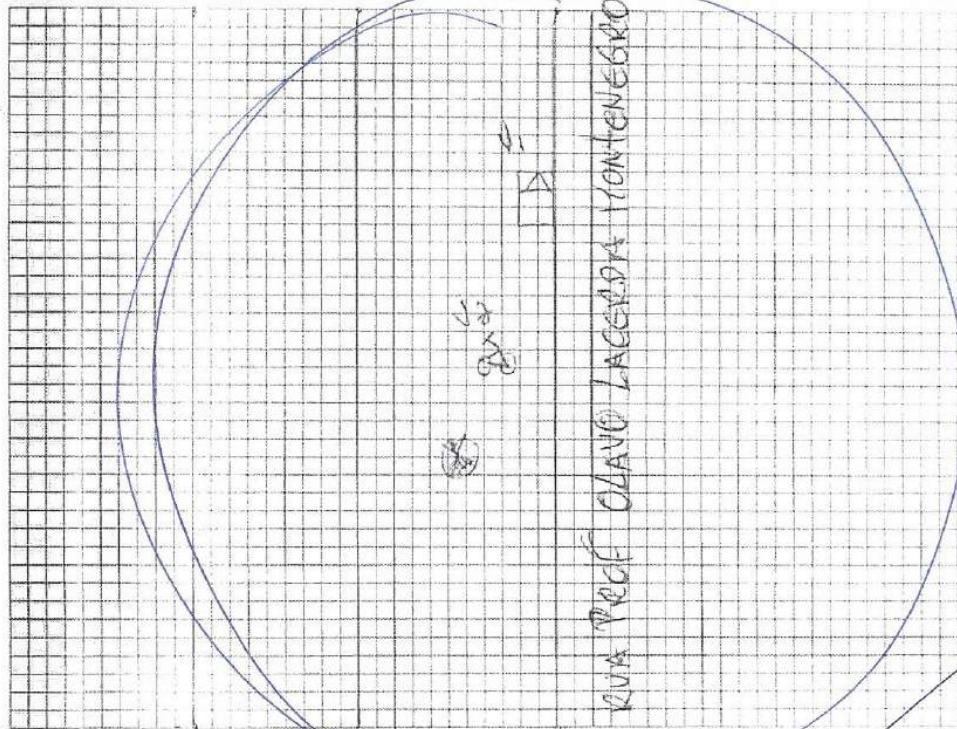


95128

## 8 - CONDIÇÕES DA VIA

<b>Luminosidade</b>	<b>Cond./Tempo</b>	<b>Tipo da Pista</b>	<b>Caract./Pista</b>	<b>Cond./Pista</b>	<b>Sinalização</b>
<input type="checkbox"/> Amanhecendo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input checked="" type="checkbox"/> Reto	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input checked="" type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Do Agente de Trânsito
<input checked="" type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Aclive Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input type="checkbox"/> Noite e/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulina	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Aclive Suave	<input type="checkbox"/> Poças D'água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha _____
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outros _____	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Enlameada	<input type="checkbox"/> Placa(s) _____
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. _____
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Retorno		<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Entroncamento		<input type="checkbox"/> _____
			<input type="checkbox"/> Bifurcação		<input type="checkbox"/> _____

## 9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO



## 10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

## AVARIAS DO VEÍCULO 1

SEM DANOS.

## AVARIAS DO VEÍCULO 2

RETRO VISOR GABUÇADO, NO TANQUE.

## AVARIAS DO VEÍCULO 3

## AVARIAS DO VEÍCULO 4

RECIBIDO  
06 MAR 2013  
TERÇA DO DIA  
E CORRETORIA DE SEG

Autenticação Número do Boletim: 95128 Número da Ocorrência: 763623 Data Registro: 28/07/2017 Hora Registro: 10:19:58 Número/Controle: F53D27F656DC97



11 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☒ Testemunha  
Passageiro de ☒ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciar: ☒ Fato ☐ Registro  
Nome: TEREZINHA DE SOUZA SILVA PAZILHA Data de Nascimento: 05/10/1958  
RG Nº: 263.631 Órgão Expedidor: SSP/PR Nº: 56 Fone: 9.9146.8349  
Endereço: RUA DE GENTIL FERREIRA Cidade: PARANATIRIN UF: PR  
Bairro: COHABINHA  
Versão: ESTAVA SENTADA NO BANCO DO PASSAGEIRO QUANDO O CARRO DO SEU IRMÃO PAROU ATE O MOMENTO DA COLISÃO DO MOTORISTA E CARRO.

Assinatura: Terezinha de Souza S. Pazilha Hora: \_\_\_\_\_  
12 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciar: ☐ Fato ☐ Registro  
Nome: PAULA CRISTIANE RUFINO Data de Nascimento: 11/10/1982  
RG Nº: 001.481.151 Órgão Expedidor: SSP Nº: 203 Fone: 4.111.1111  
Endereço: RUA ANGELOS Cidade: PARANATIRIN UF: PR  
Bairro: NOVA REFORMAÇÃO  
Versão: A PASSAGEIRA CONTATADA DO V2

Assinatura: SEN CONDIÇÕES DE ASSINAR Hora: \_\_\_\_\_  
13 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciar: ☐ Fato ☐ Registro  
Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
RG Nº: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Versão: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
14 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha  
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: \_\_\_\_\_ Presenciar: ☐ Fato ☐ Registro  
Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
RG Nº: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Versão: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO  
Placa: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Marca/Modelo: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ RG Nº: \_\_\_\_\_ Órgão Exp.: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

16 - IMAGENS/FOTOS ☐ SIM ☒ NÃO AUTUAÇÃO ☒ SIM ☐ NÃO AIT Nº: A-1809651600/DESD

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO  
VEICULO ENTREGUE AO SR. LUIZ ANDRE DA SILVA PAIVA, RUA Nº 03156  
UNIDADE 15.05.2019 CMT. B. Veículo foi transportado,  
VÍTIMA DO VA SEN CONDIÇÕES DE ASSINAR O  
AO CUIDADOS MÉDICO SOBRESTA FRATURA NO  
BRASO GSDUENTE.  
CONDUÇÃO DO CAR V3B-33.

Nome Completo do Agente: CARLOS WAGNER LOPES DA SILVA  
POSTO/GRAD.: CA-10 PM Nº: 91.913 Natureza: PREVIA Substância: DE PRIME  
Local e Data: NATAL PR de 21 de Julho de 2017 Assinatura do Agente de Trânsito: Carlos Wagner Lopes

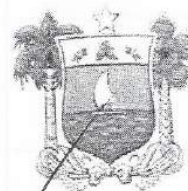
Autenticação Número do Boletim: 96128 Número da Ocorrência: 753623 Data Registro: 28/07/2017 Hora Registro: 10:19:58 Número/Controle: F53D27F656D9700

PROTÓCOLO  
RECEBIDO  
06 MAR 2018  
TERRA DO SOL ALUM  
E CORRETORA DE SEGS





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



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº **34119 /2017**  
Admissão: **24/07/2017 18:46:28**

**CIRURGIA GERAL AMARELO**

Paciente: **11810 - PAULA CRISTIANE RUFINO** (42 a 9 m 13 d)  
Nascimento: 11/10/1974 Natural: RECIFE, BRASIL Sexo: F Cor: PARDA  
CNS: 700806988517488 CPF: 01851927425 Prof:  
Mãe: NEIDE CABRAL RUFINO Pai: MARCOS ANTONIO RUFINO  
Logradouro: ANGICOS, 208 Cidade: PARNAMIRIM  
CEP: 59152380 Bairro: NOVA PARNAMIRIM  
Telefone: 84.988176063 84 988176063 Compl:

Motivo: CARRO X MOTO  
Origem: FAMILIA

Tipo: REFERENCIADO  
\*Empresa:

Fluxograma:						Discriminador:				
OBS:						Classificação: 24/07/2017 18:42:13				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	

### HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: DOR EM BRAÇO (E) E SERVICAL GIA POS ACIDENTE DE MOTO

Hora:    *Paula vítima de queda de moto, no TCE em MSE e mão esquerda de enforcamento. Após resgate e ida em ambulância para SAMU. Queixa de imobilização.*

### EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A	<i>  </i>	<b>RAIOS-X</b> Realizado em: <u>24/07/17</u> Hora: <u>19:55</u> Técnico: <u>  </u>
B	<i>  </i>	
C	<i>  </i>	
D	<i>  </i>	
E	<i>  </i>	

### OUTRAS OBSERVAÇÕES:

### TOMOGRAFIA/HMWG

Data: 24/07/17 Hora: 19:18  
Técnico:     
Exame:     
Médico:   

PROTOCOLO RECEBIDO  
06 MAR 2018  
TERRA DO SOLADIM  
E CORRETORADE SEGS.

### DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

\*Gerado via SX por ERIVALDO SIQUEIRA DA COSTA. Impresso em 24 de Julho de 2017.

Arquivo Hospitalar de Pneumologia

25/07/17



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)	
A	
B	
C	
D	
E	
A (ALERGIAS): _____ M (MEDICAÇÃO EM USO): _____ P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): _____ L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): _____ A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): _____ V (PASSADO VACINAL): _____	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***  Rx de mão direita Ape elapuro Rx de braço e ombro (E) RX Tórax (AP).	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS  OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)  ① Valium 75mg - 1 amp IM ② Dipirona - 1 amp + APD - 6h - - 4px ③ RX tórax sem alterações ④ Alta da emergência.	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM  1237-107 79.10. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-5deg);">             CONFERE COM ORIGINAL              NATAL, 23/01/18              MAT. Nº. SAME           </div>
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE			
ESPECIALISTA 1:	NCR	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 2:	Ortopedia	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:		HORA:	DATA:

**MÉDICO (CARIMBO)**

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência ao HWVG.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

Paciente vítima de acidente de moto, apresentando dor e deformidade em polegar (D) e 4º AD (D)

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Fraturas de polegar e

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)\*\*\*\*

LABORATÓRIO

4º AD (D) em martelo

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Talco limpa p/ polegar e 4º AD  
Trazal 100mg + 100mg IV  
T/polegar

DESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

Admissão

DATA:

/ /

HORA:

SAÍDA:

DATA:

/ /

HORA:

Decisão Médica ☒

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

/ /

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

CONFERE COM ORIGINAL  
NATAL, 23/01/18  
MAT. Nº. SAME  
I.T.E.P. ☐

DR. ANGELO S. NETO  
NEUROCIRURGI  
CRM/RN 4267  
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 ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA:

/ /

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐



## ORIENTAÇÃO TEÓRICA

**ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS		
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO	
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15	= 4
	9-12	= 3
	6-8	= 2
	4-5	= 1
	3	= 0
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	10-20	= 4
	>20	= 3
	6-9	= 2
	1-5	= 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	0	= 0
	>90	= 4
	76-90	= 3
	50-70	= 2
	1-40	= 1
	0	= 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE  
(ATLS 2005)\*

<sup>22</sup> 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 sua dor de acordo com os seguintes adjectivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

## EXAME FÍSICO (SECUNDARIO)

A

B

C

D

E

A (ALERGIAS):

M (MEDICAÇÃO EM USO):

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):

L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (PASSADO VACINAL):

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)\*\*\*

Rx de mão direita Ape skrupus

Rx de braço e antebraço (E)

RX Tórax (AP).

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

① Valsalva 75mg - 1 amp IM

② Aspirina - 1 amp + APD - 60 -

- 1000

③ RX Tórax sem alterações

④ Alta da emergência

LEONARDO COSTA CARTAXO  
1º T.M. Médico  
CRM 6753CONFERE COM ORIGINAL  
NATAL, 23/01/18  
MAT. Nº. SAMEASSINATURA  
BRUNO S. LIMA  
CRM 6753

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

## ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:

NCR

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 2:

M. S. S. S.

HORA:

DATA:

ESPECIALISTA 3:

HORA:

DATA:

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência no HMMG.



Rio de Janeiro, 12 de Março de 2018

Aos Cuidados de: **PAULA CRISTIANE RUFINO**  
Nº Sinistro: **3180105461**  
Vitima: **PAULA CRISTIANE RUFINO**  
Data do Acidente: **24/07/2017**  
Cobertura: **INVALIDEZ**  
Procurador: **LINDEMBERG SILVA DE SOUZA**

**Assunto: AVISO DE SINISTRO**

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o número de sinistro **3180105461**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias**, a partir do recebimento pela seguradora de **toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://www.seguradoralider.com.br) ou ligue para o SAC DPVAT **0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Cartão nº 12498113

Pag. 00009-00610 - carta\_C1 - INVALIDEZ

