CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS – 30%

CONTRATANTE: Benedito Alves de Medeiros
brasileiro, estado civil solteiro, profissão motorista, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º 350.630.254-04 portador(a) do RG nº 536.535, residente e domiciliado(a) Rua Paulo de Albuquerque, 183, Boa Vista, Mossoró/RN Telefones:

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira nº 418 bairro: Centro, município: Mossoró/RN

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTES E PELAS CONDIÇÕES DESCRITAS NO PRESENTE.

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT.**

a) **A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.**

II - DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão quais sejam:

b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.
c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no instrumento Procuratório.

III - DAS DESPESAS

Cláusula 3ª. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento – do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valor apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportados exclusivamente pelo(a) **CONTRATANTE.**

IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5ª. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, a título de prestação de serviço, o valor correspondente ao percentual de **30% (trinta por cento)** sobre efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6ª. Havendo acordo entre o(a) **CONTRATANTE** e a parte **CONTRÁRIA**, não prejudicará o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do **CONTRATANTE**, conforme exemplo supra.

Cláusula 7ª. Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

Cláusula 8ª. As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

V - DA COBRANÇA

Cláusula 9ª. As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VI - DA RESCISÃO

Cláusula 10ª. Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, substabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

Cláusula 11ª. Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5ª do presente contrato.

Cláusula 12ª. Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

Parágrafo Primeiro. O(A) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obteve tais como; custas processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, _____de_____ de 20___

CONTRATANTE **CONTRATADO**

TESTEMUNHAS:

1) _____
RG:
CPF:

2) _____
RG:
CPF:

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu Benedito Alves de Medeiros brasileiro(a), estado civil: solteiro Profissão: motorista portador(a) do RG 536.535 órgão expedidor IFP/RN e do CPF: 350.630.254-04 residente no(a) Rua Paulo Albuquerque nº 183 bairro: Boa Vista, município: Mossoró / RN declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 23 de Junho de 2018
Local e Data

x Benedito Alves de Medeiros
Assinatura do Outorgante

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Benedito Alves de Medeiros, brasileiro(a), estado civil: solteiro Profissão: motorista portador(a) do RG 536.535, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 350.630.254-04 residente na(a) Rua Paulo Albuquerque nº 183 bairro: Boa Vista, município: Mossoró / RN

OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira nº 419 bairro Centro, município: Mossoró / RN.

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicia et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, **receber e dar quitação**, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: **É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.**

Mossoró/RN, 23 de junho 2018
Local e Data

Benedito Alves de Medeiros
Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

Eu Benedito Alves de Medeiros, brasileiro(a), estado civil solteiro, profissão motorista, portador(a) do RG 536.535, órgão expedidor IFP/RN e do CPF 350.630.254-04, residente rua(a) Rua Paulo Albuquerque, nº 183, bairro: Boa Vista, município: Mossoró/RN, CEP _____, telefone _____, declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim constituído para me representar na Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, tais como, **documentos pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc.**, são verdadeiros, e me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da Lei.

Mossoró/RN, 23 de Junho de 2018

Benedito Alves de Medeiros
Assinatura


REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO
1031987330
1031987330

6 QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Benedito Alves de Medeiros

Cor Nac. Rafael Fernandes

Est. R.N. Data 09/11/1961

Filiação José Alves Maia
Rita Bezerra de Medeiros

Est. Civil Solteiro Doc. Nº 745

Fls. 91 Lv. 01 Reg. Civil 3º B.R. Fernandes
NV

Outro doc.

Situação Militar Doc.

Nº Órgão Est.

Naturalidade Doc. Nº Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Identid. Nº Exp. em

Estado

Obs.

Data Emissão 4/5/1974 Dirt Mossoró

Manoel Vilaró de Aguiar
Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE 7
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquietado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) Alexandre Marcondes Filho

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série 00001 - RN

Polegar Direito

Número 041134

BENEDITO ALVES DE MEDEIROS
ASSINATURA DO PORTADOR

12 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador T. Tavares & cia Ltda

Rua Meira & Sá Nº 123

Município Mossoró Est. RN

Esp. do estabelecimento Mercadinho

Cargo Balconista

C.B.O. nº

Data admissão 01 de Abril de 19 85

Registro nº 689 Fls/Ficha 38

Remuneração especificada salario Mínimo Regional por mes

TARGO CIA. LTDA.

Terceiro Tavares de Andrade

Diretor

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 30 de Abril de 19 85

Terceiro Tavares de Andrade

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

CONTRATO DE TRABALHO 13

Empregador ALCENOR DONTAS DE ARAUJO

Rua Mal. FLORIANO Nº 01

Município MOSSORÓ Est. RN

Esp. do estabelecimento

Cargo MOTORISTA

C.B.O. nº

Data admissão 01 de MAIO de 19 94

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada R$ 280,00 (duzentos e oitenta Reais) p/mês

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 29 de FEVEREIRO de 2000

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

10 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador T. Tavares & cia Ltda

Rua Meira & Sá Nº 123

Município Mossoró Est. RN

Esp. do estabelecimento Mercadinho

Cargo Balconista

C.B.O. nº

Data admissão 01 de Setembro de 19 79

Registro nº 689 Fls/Ficha 24

Remuneração especificada Salario minimo regional

Terceiro Tavares de Andrade

Diretor

C.P.F. 011.241.[illegible]

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 15 março de 1982

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

CONTRATO DE TRABALHO 11

Empregador T. Tavares & Cia Ltda

Rua Meira & Sá Nº 123

Município Mossoró Est. RN

Esp. do estabelecimento Mercadinho

Cargo Balconista

C.B.O. nº

Data admissão 01 de Março de 19 84

Registro nº 689 Fls/Ficha 34

Remuneração especificada salario mínimo Regional p/mes.

Y. TAVARES CIA. LTDA.

Terceiro Tavares de Andrade

Diretor

C.P.F. 011.241.[illegible]

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 31 março de 1984

T. TAVARES CIA. LTDA.

Terceiro Tavares de Andrade

Diretor

C.P.F. 011.241.[illegible]

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

CONTRATO DE TRABALHO

02.225.148/0001-03

Empregador: M. DE F. DOS SANTOS

Rua: [illegible] Nº

Município: [illegible] - 919 Est.

Esp. de estabelecimento: MOSSORÓ-RN

Cargo: MOTORISTA

CBO nº

Data admissão: 01 de ABRIL de 2001

Registro nº: 01 Folha: 38

Remuneração especificada: R$ 220,00 (DUZENTOS E VINTE REAIS) MES

M. DE F. DOS SANTOS

Ass. do empregador

TITULAR

1ª

2ª

Data saída: 20 de Abril de 2004

José Maria de Souza Santos

Travessa Monsoreense, 74

CRORN 5132 Fone: 312-1717

05.288.224/0001-64

Empregador: AURORA DISTRIBUIDORA LTDA

RUA: JOAQUIM NAMBUCO, 333

Rua: ALTO DA CONCEIÇÃO Nº

Município: CEP: 59600-300 Est.

Esp. de estabelecimento: MOSSORÓ - RN

Cargo: MOTORISTA

CBO nº

Data admissão: 21 de FEVEREIRO de 2005

Registro nº: 01 Folha:

Remuneração especificada: R$ 156,00 (QUATROCENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS) MES.

AURORA DISTRIBUIDORA LTDA

Ass. do empregador

1ª

2ª

Data saída: 04 de JULHO de 2006

Jorgiano André Martins

CPF: 878.735.814-72

Sócio-Gerente

12.898.870/0001-73

GENILDO EFIGÊNIO DE OLIVEIRA - ME

Empregador: GENILDO EFIGÊNIO DE OLIVEIRA - ME

São Bernardo, s/n

Rua: Zona Rural Nº

Município: CEP 59.600-000 Est.

Esp. de estabelecimento: MOSSORÓ - RN

Cargo: MOTORISTA

CBO nº 782510

Data admissão: 01 de OUTUBRO de 2011

Registro nº: Folha:

Remuneração especificada: R$ 937,00 (NOVECENTOS E TRINTA E SETE REAIS)

Gerildo Efigênio de Oliveira

Gerildo Efigênio de Oliveira

CPF 336.413.454-68

Data saída: 03 de NOVEMBRO de 2012

Gerildo Efigênio de Oliveira

Gerildo Efigênio de Oliveira

CPF 336.413.454-68

Data admissão: 01 de Junho de 2013

Gerildo Efigênio de Oliveira

Gerildo Efigênio de Oliveira

CPF 336.413.454-68

Data saída: 27 de Junho de 2014

Gerildo Efigênio de Oliveira

Gerildo Efigênio de Oliveira

CPF 336.413.454-68

Contribuição de Cr$	A favor de
26,33	S. da classe
31,23	S. DA CLASSE

Ano	Assinatura do Empregado
2010	Geraldo Epifanio de Oliveira
2011	CPF: 336.413.554-68

MASTER PASSAGEM E TURISMO LTDA
CNPJ Nº. 07.656.489/0001-01
AV. Presidente Dutra, 1402,
Alto São Manoel
Mossoró-RN - CEP. 59600-000

Cargo: Motorista de Ônibus Urbano
Data de admissão: 01 de Fevereiro de 2015.
Remuneração especificada: R$ 1.277,13 (Hum mil duzentos e setenta e sete reais e treze centavos) p/mês.

MASTER PASSAGEM E TURISMO LTDA
Ass. do empregador ou a rogo c/ test.
1º
2º

Data saída ..... de ..... de 19 .....
MASTER PASSAGEM E TURISMO LTDA
Ass. do empregador ou a rogo c/ test.
1º
2º

SOLANO TRANSPORTES ESPECIAIS
CNPJ Nº. 05.864.894/0001-81
Rua Prof. Manoel João, 452,
Doze Anos,
Mossoró-RN - CEP. 59.603-370

Cargo: Motorista de Ônibus Urbano
Data de admissão: 08 de Abril de 2013.
Remuneração especificada: R$ 1.233,13 (Hum mil duzentos e trinta e três reais e treze centavos) p/mês.

SOLANO TRANSPORTES ESPECIAIS
Ass. do empregador ou a rogo c/ test.
Inês Holanda de Freitas Solano
CPF: 450.101.864-87
SÓCIO-GERENTE
1º
2º

Data saída ..... de ..... de 19 .....
Ass. do empregador ou a rogo c/ test.
1º
2º

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

RN Nº 012248182858 BILHETE DE SEGURO DPVAT

PRÊMIO TARIFÁRIO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

34 ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/09/12 Para Cr$ 1.012,00
Na função de O MESMO
C.B.O. ..... por motivo de ACM SALÁRIO
Gerálo Epifanio de Oliveira
CPF 396.413.54-68
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO 35

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

Aumentado em ...../...../..... Para Cr$ .....
Na função de .....
C.B.O. ..... por motivo de .....
Assinatura do empregador

32 ALTERAÇÕES DE SALÁRIO

Aumentado em 01/11/79 Para Cr$ 2.172,00
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/05/80 Para Cr$ 3.189,60
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/11/80 Para Cr$ 4.499,60
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/04/81 Para Cr$ 7.560,00
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO 33

Aumentado em 01/10/81 Para Cr$ 10.920,00
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/04/82 Para Cr$ 15.640,80
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/10/82 Para Cr$ 23.073,30
Na função de mesma
C.B.O. ..... por motivo de Aumento salarial
Assinatura do empregador

Aumentado em 01/09/10 Para Cr$ 852,00
Na função de O MESMO
C.B.O. ..... por motivo de ACM SALÁRIO
Gerálo Epifanio de Oliveira
CPF 396.413.54-68
Assinatura do empregador

42

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. Nº 59.820/66)

OPÇÃO (Dia, Mês, Ano)	RETRATAÇÃO (Dia, Mês, Ano)
01, 09, 79	/ /

Banco depositário: Banco do Brasil S/A
Agência: Mossoró
Praça: Mossoró Estado: RN
Empresa: J. Tavares e Cia Ltda
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO (Dia, Mês, Ano)	RETRATAÇÃO (Dia, Mês, Ano)
01, 03, 84	31, 03, 84

Banco depositário: Banco do Brasil
Agência: Mossoró
Praça: Mossoró Estado: RN
Empresa: T. Tavares S/Cia Ltda
Carimbo e assinatura do empregador

43

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. Nº 59.820/66)

OPÇÃO (Dia, Mês, Ano)	RETRATAÇÃO (Dia, Mês, Ano)
01, 04, 85	30, 04, 85

Banco depositário: Banco do Brasil
Agência: Mossoró
Praça: Mossoró Estado: RN
Empresa: T. Tavares S/Cia Ltda
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO (Dia, Mês, Ano)	RETRATAÇÃO (Dia, Mês, Ano)
01 04 2001	/ /

Banco depositário: CEF
Agência: Mossoró
Praça: Mossoró Estado: RN
Empresa: J. DE F. DOS SANTOS
Carimbo e assinatura do empregador: TITULAR

38 ANOTAÇÕES DE FÉRIAS

Gozou férias relativas ao período de 1980
de 01, 09, 80 a 30, 09, 80
J. TAVARES CIA. LTDA.
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 1981
de 01, 09, 81 a 30, 09, 81
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 1982
de 01, 09, 82 a 30, 09, 82
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de 2001/2002
de 01, 05, 02 a 30, 05, 02
José Maria P. dos Santos
Travessa Mascarenhas, 74
CRC/RN 5132

Gozou férias relativas ao período de 2002/2003
de 01, 03, 04 a 30, 03, 04
José Maria P. dos Santos
Travessa Mascarenhas, 74

ANOTAÇÕES DE FÉRIAS 39

Gozou férias relativas ao período de
de / / a / /
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de / / a / /
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de / / a / /
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de / / a / /
Assinatura do empregador

Gozou férias relativas ao período de
de / / a / /
Assinatura do empregador

80

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
/ /	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário .....
Agência .....
Praça ..... Estado .....
Empresa .....
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
/ /	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário .....
Agência .....
Praça ..... Estado .....
Empresa .....
Carimbo e assinatura do empregador

81 ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

"O portador, ao atingir a maioridade, deverá apresentar a qualquer órgão devidamente competente para emissão da Carteira de Trabalho e Previdência Social prova do alistamento ou de quitação militar, sob pena de perda da validade deste documento".
PRT Mossoró 4 / 5 / 1979
Manoel Vitalino de Siqueira

44

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
21 / 02 / 05	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário CEF
Agência Mossoro
Praça Mossoró Estado RN
Empresa Genildo Epifanio de Oliveira
CPF 336.413.154-68
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
21 / 06 / 2010	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário C.E.F.
Agência Mossoró
Praça Mossoró Estado RN
Empresa Genildo Epifanio de Oliveira
CPF 336.413.154-68
Carimbo e assinatura do empregador

45

FGTS - Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
(LEI N.º 5.107/66 REGULAMENTADA PELO DEC. N.º 59.820/66)

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
01 / 10 / 2011	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário C.E.F.
Agência Mossoró
Praça Mossoró Estado RN
Empresa X Genildo Epifanio de Oliveira
CPF 336.413.154-68
Carimbo e assinatura do empregador

OPÇÃO	RETRATAÇÃO
/ /	/ /
Dia Mês Ano	Dia Mês Ano

Banco depositário .....
Agência .....
Praça ..... Estado .....
Empresa .....
Carimbo e assinatura do empregador

52 ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

CADASTRADO COMO PARTICIPANTE DO PIS EM 12/11/80, SOB NRO. 10857220621 TENDO CONTA NO BANCO do Brasil S/A AGÊNCIA Marabá ENDEREÇO Rua: Cap. Antonio Joaquim, 22

ANOTAÇÕES GERAIS 53

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

O portador se apresentou, nesta data, à Inst. Cert. Alist. Militar AA 240802015781 expedida em 31/07/79 pela 7ª RM 24ª C SM. Rio

Natal 02/12/80

Manoel Vilmá de Araújo

Funcionário

cosern
Grupo Neoenergia

DADOS DO CLIENTE
JOSE ALVES MILA

CPF: 241 [illegible]

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

Nº DA NOTA FISCAL	MÊS	EMISSÃO
[illegible]	ÚNICA	13/11/2016

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
13/11/2016	[illegible]	618294

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA PAULO DE ALBUQUERQUE 163

BOA VISTA/ÁREA URBANA
MOSSORÓ RN
59605-090

CÓDIGO DO VENCIMENTO	MÊS/ANO
0479336016	11/2016
DATA DE VENCIMENTO	DATA PARA PAGAMENTO APÓS VENCIMENTO
18/11/2016	12/12/2016
TOTAL A PAGAR (R$)	
	109,33

	QUANTIDADE	PREÇO (R$)	VALOR (R$)
Consumo Ativo(kWh)	40.000000	0.0940261	35,61
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,80
Contribuição Iluminação Pública			5,80
Doação LIGA CONTRA O CANCER - 4080-5576			20,00

TOTAL DA FATURA 109,31

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL
SEGUNDO DISTRITO POLICIAL – 2ª DP/MOSSORÓ
Rua Camilo de Paula, s/nº, Bairro Nova Betânia, Mossoró-RN, Tel.(0xx84) 3315-5592

BOLETIM DE OCORRÊNCIA (DECLARATÓRIO) Nº 18/2017.

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: Acidente de Trânsito (Declaratório).
LOCAL DO FATO: Bairro Nova Betânia, próximo à praça do Rotary, Mossoró/RN.
DATA E HORA DO FATO: 29/11/2016, por volta das 18:30hs.

DECLARANTE: Benedito Alves de Medeiros
ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua paulo de Albuquerque 183 Boa Vista, Mossoró/RN.
DATA DE NASCIMENTO: 09/11/61
DOCUMENTO: RG nº 536535 SSP/RN **TEL:** (84) 999630155
VÍTIMA: O declarante.
NOTICIADO: Carroceiro desconhecido.

DECLARAÇÃO DA OCORRÊNCIA

O declarante relata que na data, hora e local, acima supracitado, conduzia a moto placa QGC7976/RN, RENAVAM nº 01086217010, Traxx 50cc, cor vermelha, ano 2011/2012, em nome de Cícero Alves de Medeiros, (Conforme documento apresentado em anexo) quando "bateu" contra a carroça do noticiado, resultando, assim, em uma "queda"; Que foi atendido no Hospital Regional Tarcísio Maia; **Declara que a polícia civil não compareceu ao local/data/hora/dia do fato ocorrido**; Que declara o registro do presente BO para fins de DPVAT; Nada mais disse.

DATA E HORÁRIO DO ASSENTAMENTO DAS DECLARAÇÕES: 05/01/2017, às 16h00min.

OBS.: Não compareceu nenhum servidor desta delegacia (2ª DP de Polícia Civil/Mossoró-RN) no local do ocorrido para constatar a veracidade das declarações prestadas.

OBS: As declarações constantes neste ato declaratório para assentamento deste B.O. declaratório são de inteira responsabilidade do declarante.

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: Elaboração do **B.O. declaratório**. Ciente e comunicado a chefia desta DP. **Não houve representação criminal ou procedimento policial/investigatório instaurado nesta 2ª DP-Mossoró/RN.**

Benedito Alves de Medeiros
ASSINATURA DO DECLARANTE RESPONSÁVEL

apc Helder-16/01/18

SAMU MOSSORÓ 192

Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 724

Mossoró 17 Janeiro de 2017

Em resposta a solicitação do (a) Sr. (a) **ANTONIA VANDELICE M. BRASIL,**

RG 001.501.626 passo a informar o que consta em nosso registro.

Identificação da ocorrência: 28

Nome do Paciente: BENEDITO ALVES MEDEIROS, 51 anos.

Data: 29/11/2016

Local da ocorrência: Rua: Amaro Duarte próximo a Praça do Rotary.

Viatura: USB – Unidade de Suporte Básico 01.

Hora do Chamado: 18h 40min.

Natureza da Ocorrência: Colisão de moto x carroça.

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

Dr. Dixon Fradik M. Lima
Clínico Geral / Cardiologia
CRM / 5997

Silvania do Monte Santiago
Agente administrativo SAMU/Mossoró

Dixon Fradik Medeiros de Lima
Matrícula 405418-2
Diretor do SAMU/ Mossoró

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

706/8 04/7 01/03 11 47

Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

REGISTRO N° 2.582.361

BENEDITO ALVES DE MEDEIROS s/n Doc.

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: Benedito Alves Pereira D.N. 08/11/61 Idade: 57a
Profissão: Cartão SUS n°:
Endereço: Rua: SAMU/ Praça de Assuncorrio, 183 Bairro: Boa vista
Cidade: Mossoró U.F. RN Fone: 98784 8808
Filiação: Mãe: RITA BEZERRA DE MEDEIROS Pai: JOSÉ ALVES MAIA

Data: 29/11/16 Hora: 19:19 A.C.C.R.:

VERDE

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

Cefaleia + tremor
Algo agudo
Ap. desmaiando
Sensação - desmaiar.
Dor - MSD

19/11/17

2 - EXAME FÍSICO 130/80

A
B
C
D
E

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Tremor

4 - CONDUTA MÉDICA Data: / / Hora: :

dem/ 15:15 pela vítima do suposto motor carro há 30 min, sl perda de consciência evolui estável do ponto de vista neurológico. Nega fx.
Ex. neuro: bem lúc, sl pupilas, sl perda em coluna, fx em solho
Ob: alta com orientações.
Aos cuidados da cir geral

Dr. Elton Nogueira
Cirurgião Cardiovascular
CRM - RN 5889

Stella Maris Costa
Residente
CRM 5756

HOSPITAL REGIONAL TAMPÃO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SANTA CRUZ - RN
CARGO/CARGO

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORA	PRESCRIÇÃO	VIA	ENFERMAGEM HORÁRIO	ENFERMAGEM ASSINATURA
	1. [illegible]		6:39	[illegible]
	2. SA + [illegible] 6:39			[illegible]
	3. [illegible]	EV	[illegible]	[illegible]

Dr. Elton Nogueira
Cirurgião Cardiovascular
CRM - RN 5889

Kellen C. Gurgel
Enfermeira
COREN 6/56 TEN 1425

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITI(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

( ) ALTA DO PRONTO SOCORRO (X) INTERVENÇÃO HOSPITALAR ( ) TRANSFERÊNCIA ( ) OUTROS (Descrever)

Observações:

Dr. Centro Cirúrgico

Kellen C. Gurgel
Enfermeira
COREN 6/56 TEN 1425

Data: / / Hora: : Identificação / Médico

SUS — Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: H.R.T.M.
2 - CNES:
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: H.R.T.M.
4 - CNES:

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS
6 - Nº DO PRONTUÁRIO:
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS): 7 0 1 6 1 8 1 0 1 4 1 7 1 0 1 1 6 1 3 1 7 1 1 2 1 9
8 - DATA DE NASCIMENTO: 09/11/61
9 - SEXO: Masc. [X] 1 Fem. [ ] 3
10 - RAÇA/COR:
11 - NOME DA MÃE: RITA BEZERRA DE MEDEIROS
12 - TELEFONE DE CONTATO: DDD / Nº DO TELEFONE
13 - NOME DO RESPONSÁVEL:
14 - TELEFONE DE CONTATO: DDD 1 987814151810 18
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO): PAULO DE ALBUQUERQUE, 183, BOA VISTA
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: MOSSORO
17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO:
18 - UF: RN
19 - CEP:

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS: Vítima de acidente Motocicleta com fraturas, exposta perna direita
Rx. fratura exposta Cominuta patela (D)

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO: Necessidade Cirurgia urg

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS): Clínico e Radiológico

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL: Fratura Exposta Patela Cominuta
24 - CID 10 PRINCIPAL:
25 - CID 10 SECUNDÁRIO:
26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO: Fratura Exposta Patela Cominuta
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO:
29 - CLÍNICA: Ortopedia
30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO: Urgência
31 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:
33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE:
34 - DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/11/16
35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO): [illegible]

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO
37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO
38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO
39 - CNPJ DA SEGURADORA:
40 - Nº DO BILHETE:
41 - SÉRIE:
42 - CNPJ EMPRESA:
43 - CNAE DA EMPRESA:
44 - CBOR:
45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA: ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR:
48 - DOCUMENTO: ( ) CNS ( ) CPF
49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR:
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO: / /
51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO):
52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 02/12/2016
SAME/ARQUIVO

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

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME Benedito Alves de Medeiros IDADE _____ Nº REG: _____
SERVIÇO: _____ ENFª: _____ LEITO: _____

HISTÓRIA CLÍNICA

C.C. 21:40

Paciente Submetido à limpeza cirúrgica + destrutamento do fratura exposta cominuta de patela direita.
Procedimento cirúrgico SI intercorrências.

CP: A TB; Analgesia; Curativo; Prescrição

Dr. Guilherme Galvão Nogueira
Ortopedista Traumatologista
CRM [illegible] - TEOT [illegible]

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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Benedito Alves de Medeiros Reg Nº:

Diagnóstico pré-operatório: Fratura Exposta Cominuta Patela (D)

Indicação terapêutica:

INTERVENÇÃO

Início: Fim: Duração:

Operador: Dr. Yuri

1º Auxiliar: Dr. Guilherme Regalin

2º Auxiliar:

3º Auxiliar:

Instrumentador:

Anestesista: Dr. Edilson

INTERVENÇÃO

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

( ) Limpa ( ) Pot. Contaminada (X) Contaminada ( ) Infectada

(1) Paciente em DDH, sob raquianestesia; (2) Antissepsia, Assepsia e Colocação de Campos estéreis; (3) Incisão de FCC ± 3 cm em face anterior patelar (D) com exposição patelar; (4) Realizado limpeza Cirúrgica com desbridamento; (5) Fratura Cominuta patelar; (6) Nova limpeza cirúrgica e Fixação do fragmento; (7) Curativo Estéril; (8) Tala Gessada Imobilizadora; (9) ATB

Dr. Guilherme Dávila Regalin
Cirurgião Ortopedista
CRM-RN 5187 TEOT 13541

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

REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome: [illegible] Idade: 54 Nº Reg.

Serviço: [illegible] Enf.: 201 Leito: 01

AO SERVIÇO: Ortopedia

MOTIVO DA CONSULTA: (Especificar os dados sobre os quais deseja opinião e enumerar os principais sintomas do enfermo)

- Risco cirúrgico
- Fratura Cuboide [illegible]
- Alergias

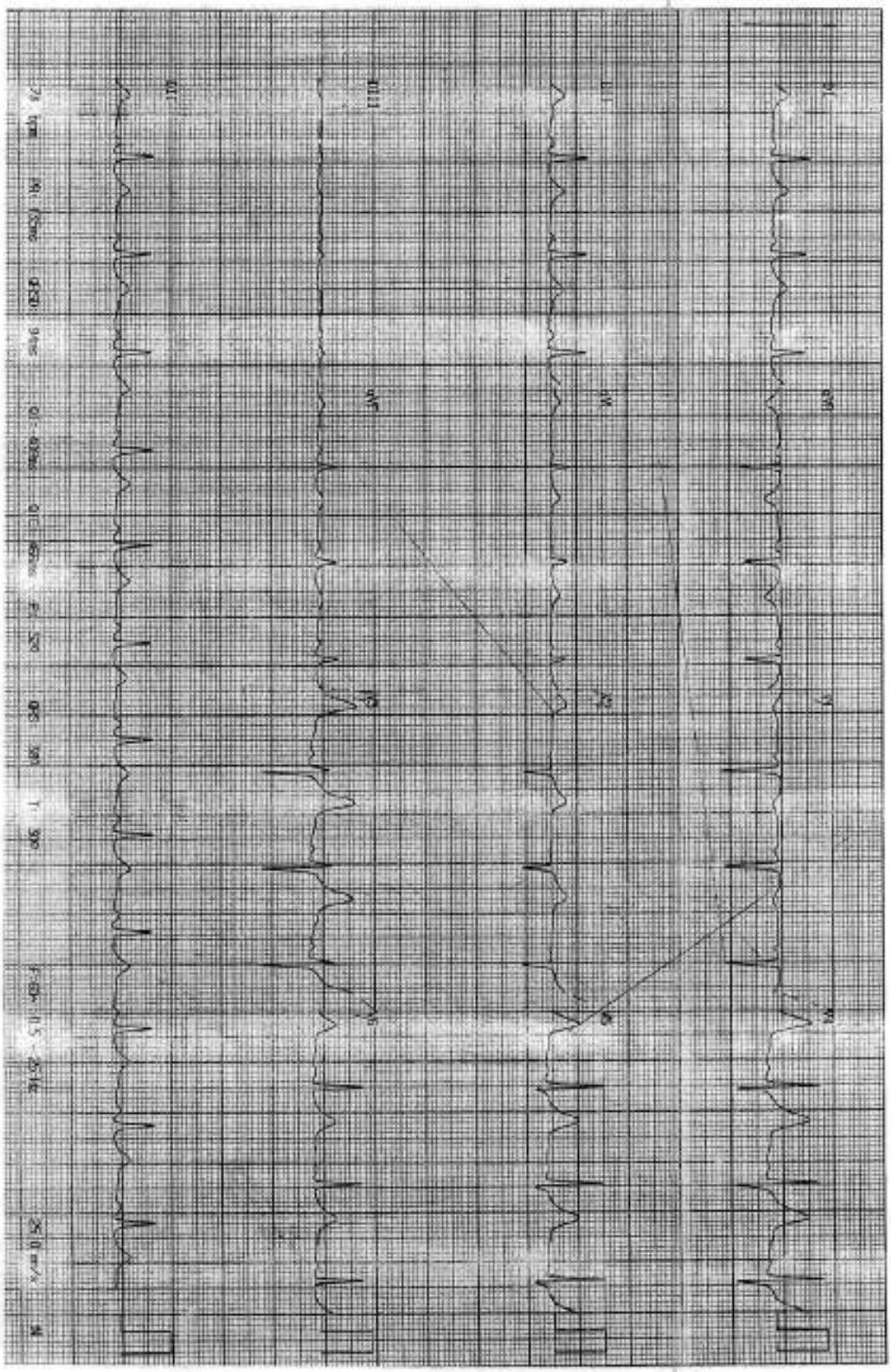
Mossoró, 01 de 12 de 2016

Dr. [illegible] Ortopedia [illegible]

Médico que solicita o parecer

PARECER:

Dr. [illegible] Cardiologia e Ecocardiografia CRM - [illegible]


04/12/2016 17:53
54 anos
Sexo: M
BENEDITO ALVES
HRCM
Ritmo sinusal
Prov. infarto miocárdio antigo
aVR
V1
V4
V5
V6
I
II
III
aVL
aVF
V2
V3
V7
V8
V9
V3R
V4R
V5R
V6R
V7R
V8R
V9R
V1R
V2R
Freq.V. 50-60
0,30 mS e dif. SF-T. W-42
0,50 mV/x
25 mm/s

ANTONIO PRUDENTE

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO

Solicitamos a V.S. Conceder a autorização para liberação da cópia do Prontuário do paciente: **BENEDITO ALVES DE MEDEIROS** 68704000027001. O mesmo deu entrada no Hospital Antonio Prudente no dia 13/12/2016. A referida documentação é necessária para finalidade de: Seguro DPVAT e Benefício do INSS

Convênio: HAPVIDA

A entrega da presente cópia está prevista para correr no prazo de 30 a 45 dias uteis alta hospital e de 30 a 45 dias uteis alta por óbito.

Nome do Requerente: **MARIA IVONE SILVA DUARTE**

Identificação: 001.825.410

Grau de parentesco: **ESPOSA**

MOSSORÓ, 19 de Dezembro DE 2016.

Assinatura
MARIA IVONE SILVA DUARTE

13715575	BENEDITO ALVES DE MEDEIROS		
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil
636535 SSP ITP RN	36063025404		1-CASADO

Endereço
AV RIO MOSSORO 50 ALTO DE SAO MANOEL MOSSORO-RN CEP:59625130

Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe
999171475		RITA BEZERRA DE MEDEIROS

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor
116100 RECEPCAO ELETIVA AGUANAMBI

Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
13/ 016	12:14		

Médico Atendente	Clinica
1200798 JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS	4-CIRURGICA
Médico Acompanhante	**Tipo Atendimento**
1200798 JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS	7 INT. PAC.TRANSITO HAPVIDA

Avaliação médica

14/1.2

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano SOLANO TRANSPORTES ESPECIAIS LTDA - ME
22-HAPVIDA	14-NOSSO PLANO ENFERMARIA - COLETIVO
Carteira	Validade
68 00027001016	

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito
POSTO 2A	2007 APARTAMENTO PADRAO I	01

N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
827557	99998665	C24199042	INTERNACAO
827557	30725123	C24199042	FRATURAS EIOU LUXACOES AO NIVEL DO JOELHO - TRATAMENTO CIRURGICO
827557	30726239	C24200132	REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTENSOR - TRATAMENTO CIRURGICO
827557	30732026	C24200162	ENXERTO OSSEO

Atendimento:	39939858	**Prontuário:**	13715575	BENEDITO ALVES DE MEDEIROS	HAPVIDA
Cirurgia(s) :	30726123	FRATURAS E/OU LUXACOES AO NIVEL DO JOELHO - TR		**Tipo Anestesia:**	RAQUE
	30726238	REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTENSOR - TRATAMENTO CIRURGICO	30732026	ENXERTO OSSEO	
Sala Cirúrgica:	SALA CC 02	**Setor Emitente:**	CENTRO CIRURGICO - HAP FORTA	**Apto.:**	2007

Equipe Médica:					
CIRURGIAO	1230798	JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS	CRM	10511
PRIMEIRO AUXILIO CIRURGICO	42739586	PAULO HENRIQUE SOUZA DE MELO	CRM	12215
ANESTESISTA	1472143	ANNA CAROLINA MENEZES DE MARCUS AMOR	CRM	9755

Código	Especificação	Qtde
	Materiais Médico-Hospitalares	
01330	AGUA OXIGENADA FRAS 1000 ML	20
84848	AGULHA DESC.DE RAQUE N.27 - 1 UD	1
21825	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 - 1 UD	4
21847	AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5 - 1 UD	1
32450	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 - 1 UD	4
31739	ALCOOL 70% TOPICO FRAS 1000 ML	100
31747	ALCOOL IODADO FRAS 1000 ML	100
51063	ALGODAO HIDROFILO - 500 GR	30
51065	ALGODAO ORTOPEDICO (ATAD. 10CM) ROLO 1 UD	2
27936	ATADURA DE CREPOM 10 CM - 1 UD	1
30014	ATADURA DE GESSO 10 CM - 1 UD	1
152352	CAMPO IMPERMEAVEL 1,30X1,60 - 1 UD	1
30183	CATETER DE OXIGENIO - 1 UD	1
30201	CATETER INTRA VENOSO 30 (JELCO) - 1 UD	1
135865	CLOREXEDINA 0,2% AQUOSA FRAS 1000 ML	200
135866	CLOREXEDINA 0,5% ALCOOLICA FRAS 1000 ML	200
112712	CLOREXEDINA DERGEMANTE 2% FRASCO 1000ML FRAS 1000 ML	200
26182	COMPRESSA OPERATORIA 25X28 - 1 UD	20
27910	ELETRODO PINONEDOR DESCARTAVEL - 1 UD	2
27138	EQUIPO DE SORO SIMPLES - 1 UD	1
50667	ESPARADRAPO TUBO 450 CM	100
31771	ETER FRAS 1000 ML	50
130623	EXTENSOR 40CM C/2 VIAS - 1 UD	1
29093	FIO DE CERCLAGEM - 1 UD	1
162761	FIO DE KIRSCHNER Nº 1,6 - 1 UD	2
32239	FIO J&J Vicryl (VY3178) - VICRYL* VLT 2-0 70 - 1 UD	1
161606	FIO O J&J Monoryion (NM1109) - NYLON BLACK 4- ENV 1 UD	2
21227	GAZE ACOLCHOADA 15X15 PCT 15 CM	2
50667	GAZE SECA 7,5 X 7,5 NAO ESTERIL PCT 500 UD	80
50657	GORRO DESCARTAVEL PCT 50 UD	6
50672	LAMINA DE BISTURI 11 - 1 UD	1
50638	LAMINA DE BISTURI 21 - 1 UD	1
50651	LUVA DESC ESTERIL N-7,0 - 1 PA	2
50660	LUVA DESC ESTERIL N-7,5 - 1 PA	2
50678	LUVA DESC ESTERIL N-8,0 - 1 PA	2
50622	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA CITRAS PCT 100 UD	6
51004	MICROPORE 25X10 TUBO 1000 CM	100
130623	PLACA DESCARTAVEL PINSTURI ADULTO - 1 UD	1
32319	POVIDINE DEGERMANTE FRAS 1000 ML	150
32360	POVIDINE TOPICO FRAS 1000 ML	200
50849	PROPES DESCARTAVEL PCT 100 UD	6
48763	SABONETE LIQUIDO GLICERINADO FRAS 120 ML	200
50848	SERINGA DESCARTAVEL 03 ML SERI 3 ML	1
50656	SERINGA DESCARTAVEL 05 ML SERI 5 ML	2
50664	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML SERI 10 ML	1
50672	SERINGA DESCARTAVEL 20 ML SERI 20 ML	2
50681	TORNEIRA 03 VIAS - 1 UD	1
147256	TRANSOFIX - 1 UD	1
76430	ULTRA GEL GL 5000 GR	30

Código	Especificação	Qtde
	Medicamentos	
115477	DIMORF 10 MG AMP AMPL 1 ML	1
38008	DIPIRONA 1 G AMPL 2 ML	2
40037	DORMONID 15 MG AMPL 3 ML	1
42013	KEFAZOL 1 GR FRAP 1 UD	2
46164	MARCAINA PESADA 0,5% AMPL 1 UD	1
39809	PROFENID 100MG IV FRAP 1 UD	1
43290	RINGER LACTATO 500ML TUBO 500 ML	2
43800	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML TUBO 500 ML	1
104833	XYLOCAINA SAD 2% 5ML AMPL 5 ML	1

Código	Especificação		Qtde
	Gases / Aparelhos		
19	TAXA DE SALA	Início: 14:00 Fim: 16:00	
20	OXIGÊNIO	Início: 14:00 Fim: 16:00	
15	BISTURI ELETRICO	Início: 14:00 Fim: 16:00	
16	MONITORIZAÇÃO	Início: 14:00 Fim: 16:00	
22	OXIMETRO DE PULSO	Início: 14:00 Fim: 16:00	

Data: 13/12/2016 Cirurgião: JOAO RICARDO ROLIM ARSENIADIS Anestesista: ANNA CAROLINA MENEZES DE M. Pág. 1 de 1

ANTONIO PRUDENTE

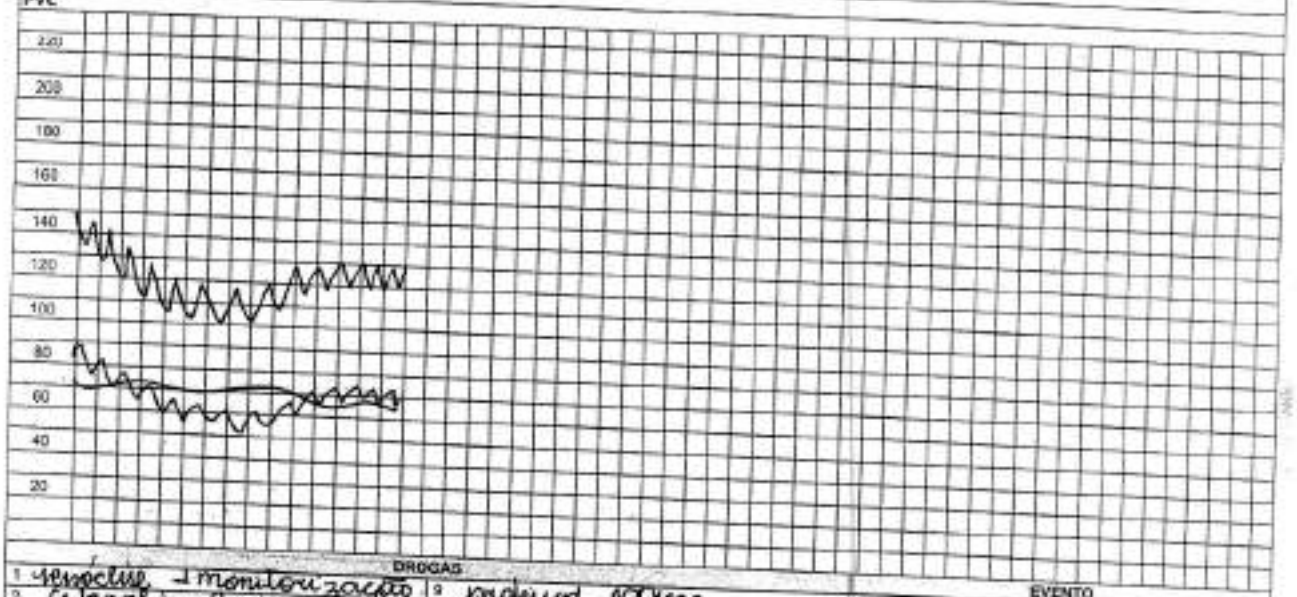
Idade: [illegible] Peso: _____ Sexo: F ( ) M (X)
Prontuário: _____ Convênio: _____
Diagnóstico: _____
Cirúrgia: _____ Anestesia: _____
Cirurgião: Paulo Rolim ASA: II (HAS + DM)

A	HORA	14:00	14:15	14:30	14:45	15:00	15:30	15:45
G	O_2							
E	N_2O							
N	Ar							
T								
E								
S								

LÍQUIDOS HSD + F + R

CARDIOSCÓPIO X | PRESSÃO NÃO INVASIVA X | CAPNOGRAFO | OXIMETRO DE PULSO X | PRESSÃO INVASIVA

SAT O_2: 99 98 98 99
ETC O_2:
PVC



DROGAS	
1 Venóclise + monitorização	9 paracetamol 1000mg
2 Cefazolina 2g IV	10 Plasma 1 ampola
3 Dermemid 5mg IV	11
4 Anestesia raquianestesia com Neocaine	
5 na posição 0,5% 15mg +	
6 morphina 0,1mg	
7	
8 dipirona 2g IV	
9	
10	18

EVENTO
A
B
C
D
E
F
G
H
I
J

LÍQUIDOS	VOLUME	PERDAS	VOLUME	BALANÇO

Condição final op:

Intercorrências per. op:

Ass. Anestesista - CRM: Luciana Carolino 9785

Intubação: Oro Naso Sonda:
Respiração: Espont. Assist. Mecân.
Absorvedor de: Sem Com
Posição: Local da Punção:
Agulha: Técnica:
Início: Final:
Duração:

FICHA DE ANESTESIA REF. 70411

FICHA DE ANESTESIA

Profissional(is): [redacted] Nº: 07882711 13/12/2016 às 15:41

DIAGNÓSTICO	
Diagnóstico Clínico	S800
Diagnóstico Cirúrgico	S800
DADOS DA CIRURGIA	
Data Da Cirurgia	13/12/2016
Hora Da Cirurgia	15:41
Cirurgia	fratura da patela direita
Cirurgião	JOAO ROLIM
1º Auxiliar	PAULO HENRIQUE
Anestesista	CAROL
Descrição Cirúrgica	PACIENTE EM DDH SOB ANESTESIA ASSEPSIA + ANTISEPSIA APOSIÇAO DE CAMPO ACESSO POR PLANOS REDUCAO DO FOCO DE FRATURA FEITO BANDA DE TENÇÃO EM 8 ENXERTO E REFORÇO MUSCULAR SUTURA POR PLANOS CURATIVO
Códigos Dos Procedimentos	TRANSLADO 30726123 30726239 30732026

Dr. Paulo Henrique
Ortopedia & Traumatologia
CRM-CE 12215

DOS DA ADMISSÃO	
Data Da Cirurgia	13/12/2018
Hora Da Cirurgia	14:40
Cirurgia	TTO DE FRATURA AO NIVEL DO JOELHO
Equipe Cirúrgica	DR. JOAO ROLIM+DR PAULO HENRIQUE
ITES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA	
Itens De Verificação	
Confirmar Identidade Do Paciente	SIM.
Prontuário Ativo	SIM.
Opme Checado	SIM.
Checagem Completa Dos Equipamentos	SIM.
Alergias Do Paciente São Conhecidas	Não se aplica.
Checagem Completa Das Medicações Anestésicas	SIM.
Confirmação De Reserva E Disponibilidade De Sangue Se Risco De Perda Sanguínea (> 500 Ml/Adulto - 7 Ml/Kg Criança)	Não se aplica.
Via Aérea Difícil / Risco De Aspiração	Não se aplica.
Confirmação De Vaga Em Uti	Não se aplica.
ITES DA INCISÃO CIRÚRGICA	
Itens De Verificação	
Membros da Equipe Cirúrgica	SIM.
Confirmação Verbal Do Cirurgião,Anestesista E Enfermeira:	
Lateralidade Do Procedimento	Direita.
Paciente Certo	SIM.
Sítio Cirúrgico Identificado	SIM.
TEGIA DE EVENTOS CRÍTICOS	
Revisão Do Cirurgião	
Há Material/Instrumental Específico Para O Procedimento A Ser Realizado	SIM.
Checagem Completa Dos Equipamentos e Funcionamento	SIM.
Antibioticoprofilaxia Realizada Nos Últimos 60 Minutos	SIM.
Revisão Do Anestesista	
Checou materiais e medicamentos necessários a anestesia,a ser aplicada	SIM.
Revisão Da Enfermagem	
Esterilização Do Material Confirmada E Validada	SIM.
TERMINO DO PROCEDIMENTO	
Orientação De Posicionamento De Membros	SIM.

Dr. Paulo Henrique
Ortopedia & Traumatologia
CRM-CE 13215

Todos Os Registros Relativos Ao Procedimento Devidamente Realizados	SIM.
Realização Da Contagem E Conferência De Materiais, Instrumentais, Compressas E/Ou Agulhas De Sutura	SIM.
Identificação E Acondicionamento Correto Do Material A Ser Encaminhado Para A Análise Laboratorial E/Ou Anatomia Patológica	SIM.
Preenchimento De Guias E/Ou Relatórios Pelo Médico Cirurgião	SIM.
Manter Cabeceira Do Leito Elevado 30 A 45 Graus	SIM.
Orientação De Cuidados Com Drenos E Sondas	Não se aplica.

Dr. Renato Henrique
Ortopedia & Traumatologia
CRM-CE 12215

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Emissão: 13/12/2016 15:41

Atendimento: 39939955 | Prontuário: 13715576 | Convênio: HAPVIDA | Data: 13/12/2016 | Posto: POSTO 2A | Peso: 70.00 kg | Hora: 15:40 | Leito: 200011

DE MEDEIROS

RA A IDADE		3/3h	ORAL			
oca	Vol. Total: 500 ml			7.00 gtaimin	Acesso Periférico	
20.83	mlKsalide 500 ml					
kg)	1g	1FRAP (C/1GR)	8/8h	EV		
a Destilada	10 ml					
	100mg	1FRAP (C/100MG)	8/8h	EV		
siologico 0,9%	100 ml					
	500mg	2ML (AMPL C/500MG	6/6h	EV		
a Destilada	10 ml					
	100mg	2ML (AMPL C/100MG	8/8h	EV	SN	
siologico 0,9%	100 ml					
	10mg	2ML (AMPL C/10MG	8/8h	EV		
a Destilada	10 ml					
LIVIO			SN			
ZE ACOLCHOADA						
			SN			
A 4 HORAS						
PORTOVAO			SN			
E GAZE ACOCHOV						
			SN			

Dr. Paulo Henrique
Cirurgião Dentista
CRO-CE 11215

PAULO HENRIQUE SOUZA DE MELO 13/12/2016 15:40 182.55.4.181

PRESCRIÇÃO MÉDICA - Aprazamento

Página 1 de 1

11460233 Atendimento: 10539955 Prontuário: 13716579 Emissão: 13/12/2018 16:09:40
DITO ALVES DE MEDEIROS Convenio: HAPVIDA Data: 13/12/2018 Hora: 15:40
Posto: POSTO 2A
Peso: 70.00 kg Leito: 200701

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ADULTO / PARA A IDADE 3/3h ORAL

HORÁRIOS

Fase Única	Vol. Total:	500 ml	7.00 gtx/min Acesso Periférico					
3KCl 0,9%	20.83 mEq/ml/Via	500 ml						
ODICA (1.00g)	1g	1 FRAP (D1mg/ml)	8/8h	EV		22:00	; 14/12-08:00	
Agua Destilada		10 ml						
100.00 mg)	100 mg	1 FRAP (D1mg/ml)	8/8h	EV		22:00	; 14/12-08:00	
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml						
00mg/ml)	1000 mg	2 ML (AMPL C/50MG)	8/8h	EV		22:00	; 14/12-08:00	
Agua Destilada		10 ml						
mg/ml)	100 mg	2 ML (AMPL C/50MG)	8/8h	EV	SN	22:00		
Soro Fisiologico 0,9%		100 ml						
g/ml)	10 mg	2 ML (AMPL C/10MG)	8/8h	EV		22:00	; 14/12-08:00	
Agua Destilada		10 ml						
HGAL DE ALIVIO		SN						
IO+SF+GAZE								
CO		SN						
						[illegible]	; [illegible]	; [illegible]
S A CADA 4 HORAS								
REMO DE		SN						
ATADURA E GAZE								
DIO								
OM ÉTER		SN						

Legenda horário : Indica item não administrado

Seguradora LÍDER Administradora do Seguro DPVAT (/)

Buscar no site

A COMPANHIA | SEGURO DPVAT | PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) | CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS | SALA DE IMPRENSA | TRABALHE CONOSCO | CONTATO

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 3170122502 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA BENEDITO ALVES DE MEDEIROS
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO
ARUANA SEGUROS S/A
BENEFICIÁRIO BENEDITO ALVES DE MEDEIROS
CPF/CNPJ: 35063025404

Posição em 19-06-2018 15:36:05

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento na conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
27/04/2017	R$ 1.687,50	R$ 0,00	R$ 1.687,50

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
05/05/2017	Pagamento de Indenização, com memória de cálculo de invalidez	
25/03/2017	Interrupção de Prazo	
07/03/2017	Exigência Documental	
07/03/2017	Aviso de Sinistro	

ACESSIBILIDADE

(/Pages/Acessibilidade.aspx) (/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)
Documentos Invalidez Permanente (/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)
Documentos Morte (/Pages/Documentacao-Morte.aspx)
Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

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

Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)

(https://www.seguradoralider.com.br)

(https://www.facebook.com/DPVATOficial/) (https://twitter.com/DPVAT_oficial)
trk=tyah&trkInfo=clickedVertical:company%2cclickedEntityId:10845224%2cidx:2-1-2%2ctarId:1467409339633%2ctas:Seguradora%20l%C3%ADder)

Serviços

- Acompanhe seu Processo (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- Consulta a Pagamentos (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)
- Como Pedir Indenização (/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)

- Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- Autoatendimento (/Seguro-DPVAT/autoatendimento)

Atendimento

- Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- SAC DPVAT (/Contato/Sac-DPVAT)
- Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- Denúncia de Fraudes (/Contato/Denuncia-de-Fraudes)

Termos de uso e política de privacidade (/Pages/Termos-de-Uso.aspx)

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0812752-20.2018.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, "além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo", determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo "PJE CEJUSC DPVAT", para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo de 30(trinta) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 16 de julho de 2018.

MANOEL PADRE NETO

Juiz de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

CITAÇÃO

Processo nº : 0812752-20.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora:BENEDITO ALVES DE MEDEIROS

Parte Ré: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ao (À): Srº(Srª):

Nome: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Endereço: Rua Senador Dantas, 74, 5 Andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do Exmo(a). Sr(a) Juiz(a) DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE, Juiz(a) de Direito da 6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró, nos autos nº 0812752-20.2018.8.20.5106, em que BENEDITO ALVES DE MEDEIROS, move em desfavor de SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A., na forma da lei e em conformidade com o despacho judicial, proferido nos autos do processo acima identificado, fica Vossa Senhoria CITADA para oferecer resposta (pelo portal abaixo descrito e por advogado) ao pedido contido na referida ação, bem como informar se há possibilidade de acordo, tudo no prazo legal de 15 (quinze) dias, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

ADVERTÊNCIA: Não sendo contestada a ação, presumir-se-ão aceitos pela parte ré, como verdadeiros, os fatos articulados pela parte autora.

Mossoró/RN, 14 de setembro de 2018

Assinado digitalmente (Lei nº 11.419/06)

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Auxiliar Técnica

Visualização das peças do respectivo processo se dará através das chaves de acesso descritos na tabela abaixo, acessando-as através do sítio do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, no endereço www.tjrn.jus.br ***(link PJE / Autenticidade de documentos / Consultar nº do documento)*** *ou* ***https://pje.tjrn.jus.br/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam.***

Documentos associados ao processo

Título	**Tipo**	**Chave de acesso****
Petição Inicial	Petição Inicial	18071315205973200000027750428
BENEDITO ALVES DE MEDEIROS-parte 1	Documento de Comprovação	18071315172313200000027750453
BENEDITO ALVES DE MEDEIROS-parte 3	Documento de Comprovação	18071315174773100000027750461
BENEDITO ALVES DE MEDEIROS-psrte 2	Documento de Comprovação	18071315181905200000027750472
Outros docs médicos	Documento de Comprovação	18071315190236800000027750494
PROCESSO ADM	Requerimento Administrativo	18071315193553300000027750504
Despacho	Despacho	18071908051517400000027767498

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

CERTIDÃO

(Com base no art. 6º da Portaria Conjunta nº 016-TJ, de 23 de março de 2018)

CERTIFICO, em razão do meu ofício, que a Citação de Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A foi disponibilizado no DJE nº 03098215 , de 18/09/2018 e conforme resolução nº 034/2007-TJRN, de 18 de outubro de 2007, PUBLICADO no dia 19/09/2018, no DJE.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 19 de setembro de 2018

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Auxiliar Técnica

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORó - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0812752-20.2018.8.20.5106

AUTOR: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Decisão

Em certidão retro, foi certificada a citação da parte demandada por meio do DJE, em razão disto, passo às seguintes considerações.

O Tribunal de Justiça do RN, editou a portaria conjunta nº 16/TJ, de 23 de março de 2018a qual instituiu o cadastro de pessoas jurídicas de direito privado, para fins de citação e intimação eletrônica nos processos que tramitam no Sistema Judicial Eletrônico – Pje no âmbito do Poder Judiciário do Estado.

O §1º do artigo 1 da Portaria assim dispõe:

"Com exceção das microempresas e das empresas de pequeno porte, é obrigatório que as empresas públicas e privadas, a União, o Estado do Rio Grande do Norte, seus municípios, as entidades da administração indireta, o Ministério público, a Defensoria Pública e Advocacia Pública, efetuem seu cadastro no SISCAD-PJ, caso ainda não tenham órgãos de representação cadastrados no sistema PJs(1ºe 2º graus), no prazo de 60(sessenta) dias, para efeito de recebimento de citações e intimações eletronicamente, conforme o disposto nos artigos 246,§§1º e 2º do artigo 270, parágrafo único, do Código de Processo Civil.

O §2º prevê que as filiais podem ser cadastradas pela empresa ou *entidade matriz.*

Com base nesta portaria, a secretaria unificada desta comarca passou a proceder a citação via Diário da Justiça Eletrônica por volta do dia 13 de agosto de 2018.

Contudo, a empresa demandada SEGURADORA LÍDER, não se encontra cadastrada nos termos da portaria, desta feita, não pode ser portanto penalizada com a decretação da revelia em razão de possível nulidade de citação. Em razão desta situação, foi determinada a expedição de ofício à demandada para providenciar o seu cadastro, bem como encaminhada listagem dos processos onde houveram citações eletrônicas, para que seus causídicos se habilitassem e apresentassem resposta.

Considerando que o ofício enviado foi recebido pela seguradora no dia 08 de novembro de 2018, como comprovado mediante acompanhamento deste gabinete, determino o seguinte:

1) a devolução do processo para secretaria para aguardar o decurso do prazo de vinte dias para as devidas habilitações e cadastro no PJE.

2) em seguida, a intimação via Diário de Justiça Eletrônica, da empresa demandada, para querendo apresentarem contestação no prazo legal.

3) No caso dos processos em que tenham havido já a habilitação e apresentação de resposta, desconsiderar os itens 1) e 2) e fazer a conclusão dos autos.

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

Mossoró, 03 de dezembro de 2018.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

JUÍZA DE DIREITO EM SUBSTITUIÇÃO LEGAL
(documento assinado digitalmente na forma da Lei n°11.419/06)

CIENTE.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº 0812752-20.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS

Parte Ré: RÉU: SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

Certifico que decorreu o prazo de 20 (vinte) dias, do ofício recebido pela seguradora no dia 08 de novembro de 2018, sem apresentação da contestação nos presentes. Outrossim, em face da determinação constante na decisão de ID 35177845, remeto os autos para citação da parte requerida pelo Diário da Justiça Eletrônico – DJE.

Mossoró/RN, 12 de fevereiro de 2019.

ÂNGELA MARIA SOARES DA COSTA

Chefe de Secretaria

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

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

PROCESSO N 0812752-20.2018.8.20.5106

CERTIDÃO

CERTIFICO que a decisão retro foi disponibilizado no DJE nº 03237897, de 20/02/2019 e, conforme resolução nº 034/2007-TJRN, PUBLICADO no dia 21/02/2019.

MICHELY SYONARA LIMA FERNANDES

Auxiliar Técnico(a)

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Secretaria Unificada Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, 4º andar, Presidente Costa e Silva

Mossoró-RN CEP 59625-410

Processo nº: 0812752-20.2018.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Parte Autora: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS

Parte Ré:RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

CERTIDÃO

CERTIFICO que decorreu o prazo legal sem que a parte demandada tenha apresentado contestação a presente ação, apesar de devidamente citada.

O referido é verdade; dou fé.

Mossoró/RN, 9 de abril de 2019

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Chefe de Secretaria

CONCLUSÃO

Nesta data, faço estes autos conclusos ao MM. Juiz de Direito.

Mossoró/RN, 9 de abril de 2019

ANGELA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

Chefe de Secretaria

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

Processo nº: 0812752-20.2018.8.20.5106

AUTOR: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DECISÃO

Tendo em vista a ausência de contestação da parte ré, observando a Portaria Conjunta nº 16/TJ, vigente desde o dia 23 de março de 2018, decreto a revelia em relação a esta.

No entanto, considera-se imprescindível a realização da perícia nas ações de cobrança de Seguro DPVAT para o aferimento do grau de repercussão da lesão advinda do sinistro e, consequentemente, para que se possa quantificá-la, a fim de chegar-se ao valor devido ao(a) autor(a) pela seguradora.

O Convênio de Cooperação Institucional celebrado entre o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, em sua cláusula primeira consta expressamente:

> 1.1. A realização das perícias judiciais poderá ser indicada pelos Magistrados em quaisquer ações que envolvam o seguro DPVAT, independente de qual seja entidade/seguradora demandada;
>
> 1.2. O magistrado indicará perito de sua confiança, ficando facultada as partes a indicação de assistentes técnicos para acompanhamento das avaliações médicas;
>
> 1.3. As perícias realizadas serão pagas pela SEGURADORA LÍDER a um valor fixo de R$200,00 (duzentos reais), independente de seu resultado (constatação ou não de invalidez permanente da vítima periciada).

A parte autora requereu a realização de perícia médica na petição inicial.

Destarte, defiro a perícia requerida.

Determino o encaminhamento dos presentes autos ao CEJUSC, através do fluxo "PJE CEJUSC DPVAT - PERÍCIA", para os colimados fins.

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

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos os autos.

Publique-se. Intime-se. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 15 de abril de 2019.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO
(documento assinado digitalmente na forma da Lei n°11.419/06)

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

CENTRO JUDICIÁRIO DE SOLUÇÕES DE CONFLITOS DA REGIÃO OESTE

Origem: 6ª Vara Cível

"Quem concilia sempre sai ganhando!"

ATO ORDINATÓRIO

Com fundamento no art. 203, § 4°, do Código de Processo Civil, **INCLUO** o presente feito na pauta do Mutirão DPVAT de Perícias.

Para tanto, **INTIMO** à parte autora, para comparecer ao referido **MUTIRÃO**, que se realizará **no dia 21.08.2019 das 8h00 às 11h00min**, no 4° Andar do Fórum Dr. Silveira Martins, com endereço na Alameda das Carnaubeiras, 355 - Costa e Silva, munida de documento pessoal(Identidade e CPF) e exames médicos complementares.

Cientificando-o(a) de que, caso não compareça, deverá apresentar justificativa, dentro do prazo de 10(dez) dias, sob pena de extinção do processo.

INTIMO, ainda, os patronos das partes, para acompanharem a **PERÍCIA**, no dia e ora acima designado. Aludida intimação será realizada através de edital de intimação, publicado no Diário da Justiça Eletrônico, contendo toda a pauta do MUTIRÃO.

Devendo, o causídico do autor, informar nos autos, o ENDEREÇO ATUALIZADO de seu constituinte contendo: nome da rua, número, bairro e CEP.

Mossoró, 07 de junho de 2019

Ana Joelma do Amaral

Auxiliar/Técnico/Chefe de Secretaria

CEJUSC/OESTE

André Marcos Queiroz

Auxiliar Técnico/Chefe de Secretaria, em Substituição

CEJUSC/OESTE

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró
Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

CARTA-INTIMAÇÃO - MUTIRÃO PERÍCIA

Processo n°: **0812752-20.2018.8.20.5106**

Nome: BENEDITO ALVES DE MEDEIROS
Endereço: Rua Paulo de Albuquerque, nº 183, Boa Vista, MOSSORÓ - RN - CEP: 59605-090

Com a presente, expedida nos referidos autos, fica Vossa Senhoria **INTIMADO(A)** para comparecer **ao MUTIRÃO DE PERÍCIA, APRAZADO** para o dia **21.08.2019, das 08h as 11h,** que será realizada no 4° Andar do Fórum Dr. Silveira Martins, Na Alameda das Carnaubeiras, 355 – 4° Andar - Presidente Costa e Silva - CEP: 59625-410, Mossoró/RN, cientificando-o(a) de que, caso não compareça, deverá apresentar justificativa, dentro do prazo de 10(dez) dias, sob pena de extinção do processo.

MOSSORÓ/RN, 11 de junho de 2019

Ana Joelma do Amaral

Chefe de Secretaria

CIENTE.