



Número: **0840309-69.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **4ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **10/09/2019**

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	
JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA (AUTOR)		RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
48706744	10/09/2019 15:34	DOCS	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
3206.9533 - tcadvocacia5@hotmail.com

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE(S): JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA, brasileira, solteira, agricultora, com RG n° 002.825.366 SSP/RN, inscrita no CPF sob o n° 085.345.714-06, residente e domiciliada na Rua Manoel Pedro da Silva, 34, Conj. Manoel Pedro da Silva, Centro, Pedro Velho/RN, CEP: 53.530-000.

OUTORGADO(S): RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o n° 5990, CRISTINA MARIA DE SIQUEIRA MACHADO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n° 600-A, ALINNE MARIA SOUTO DE QUEIROZ, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n° 16.177, JANNA ABY ZAYAN TOSCANO LYRA CONTRERAS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o n° 14.284, todos integrantes do escritório de Advocacia **RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, regularmente inscrito na OAB/RN sob o n° 787, CNPJ n° 28.433.584/0001-08, com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, n° 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.

Pedro Velho /RN, 28 de abril de 2019.

Josicleide dos Navegantes da Silva
Outorgante





NOTA FISCAL FATURA CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA			
COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE RUA MERMOZ, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0		 COSERN www.cosern.com.br	
DADOS DO CLIENTE JOSE DE SOUZA GOMES CPF: 017.139.384-80		Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 Ligações Gratuitas: -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis	
ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA MANOEL PEDRO DA SILVA 31 CONJUNTO MANOEL PEDRO DA SILVA CENTRO/ÁREA URBANA 59530-000 PEDRO AVELINO RN		DATA DE VENCIMENTO 30/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 0,00	
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 EMISSÃO DA NOTA FISCAL 07/02/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 23/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 019300598 Série: U	
CONTA CONTRATO 007008071920 Nº DO CLIENTE 3010743509 Nº DA INSTALAÇÃO 0001299330		CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico	
RESERVADO AO FISCO 8F2D.169F.EE44.E9CE.5268.0773.842F.C39F			
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)		0,49384757	0,00
TOTAL DA FATURA 0,00			
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
ICMS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO
0,00		0,00	0,00
COFINS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO
0,00		0,00	0,00
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES			
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL
nov/2018			
DIC-No de horas sem Energia	SÃO MIGUEL	1,72	5,79
FIC-No de vezes sem Energia		3,00	3,42
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		1,60	3,37
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico			Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 0,00			
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.			
NÍVEIS DE TENSÃO			
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)		
	MÍNIMO	MÁXIMO	
220	202	231	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
TALÃO DE PAGAMENTO			
Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.			
FATURA PAGA			
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 5962/0112 N.º 9328118811
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

1 250303094 2011 2011

RONALDO FERREIRA DA SILVA

048.601.464-92

NNX8417

NNX8417/RN

9C2JC4110AR066202

PASSEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVEL GASOLINA

HONDA/CG 125 FAN KS

2010 2010

OCV/124 CILINDRABAS

PARTICULAR

PRETA

1.º PAGU
 2.º PAGU
 3.º PAGU

TAXAS DETRAN: PAGU XXX DPVAT: PAGU

ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 59.285.411/0001-13

BANCO PANAMERICANO S/A

MOTOR: JC41ET066202

MACAIBA/RN

30/06/2011

SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS
 AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS
 TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RN Nº 9328118811 BILHETE DE SEGURO DPVAT

EXERCÍCIO 2011
 PLACA NNX8417
 CPF / CNPJ 048.601.464-92

BILHETE DE SEGURO DPVAT

RN Nº 9328118811 EXERCÍCIO 2011 DATA EMISSÃO 30/06/2011
 CPF / CNPJ 048.601.464-92 PLACA NNX8417

250303094 HONDA/CG 125 FAN KS

ANO FAB 2010 CALIBRE 9 Nº CHASSI 9C2JC4110AR066202

PRÊMIO TARIFÁRIO

CUSTO DO SEGURO (R\$)
 CUSTO DO BILHETE (R\$)
 DATA DE QUITAÇÃO

**Seguradora Líder dos Consórcios
 do Seguro DPVAT S/A**

CNPJ: 09.248.608/0001-04





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 PEDRO AVELINO

Endereço: Praça Garibaldi Alves, 274, Centro, PEDRO AVELINO, FONE/FAX: 35342216

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2019210000056

1.2 Data de Expedição: 17/04/2019 10:52:06

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: 09/10/2018 04:30:00

2.2 Autoria: Conhecida

2.3 Fato: Consumado

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.7 Logradouro: ESTRADA QUE LIGA PEDRO AVELINO A AFONSO BEZERRA RN 263

2.8 Número: 0000

2.9 CEP: 59.530-000

2.10 Complemento:

2.11 Ponto de Referência:

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SÍTIOS E FAZENDAS

2.13 Cidade: PEDRO AVELINO

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA

3.2 Estado civil: Solteiro(a)

3.3 Nome Social:

3.4 Pai: IVANILSON DAMIAO DA SILVA

3.5 Etnia: Parda

3.6 Mãe: FRANCISCA DOS NAVEGANTES DA SILVA

3.7 Sexo: FEMININO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF: 08534571406

3.10 Identidade de Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 21/03/1989

3.13 Profissão: DO LAR

3.14 RG: 002825366 - ITEP/RN

3.15 Telefone(s):

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 0003

3.18 Naturalidade: NATAL - RN

3.19 Bairro: CONJUNTO MANOEL PEDRO

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: RUA MANOEL PEDRO DA SILVA

3.23 Cidade: PEDRO AVELINO

3.24 CEP: 59530000

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLuíDOS ACUSADOS)

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: *****66202

7.1.4 Renavam: 250303094

7.1.5 Placa: NNX8417

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.8 Modelo: CG 125 FAN KS

7.1.9 Ano do Modelo: 2010

7.1.10 Ano de Fabricação: 2010

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: RONALDO FERREIRA DA SILVA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA

7.1.18 Observações: FRATURA NA TIBIA.

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A DECLARANTE COMPARECEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO, QUANDO VINHA NA RN 263, PERDEU O CONTROLE SE ENCANDEANDO COM UM FAROL DE UM VEÍCULO, DESCENDO O ATERRO E SE ACIDENTANDO.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

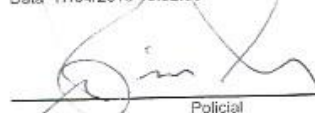
REGISTRO DO B.O. E ENCAMINHADO AO CARTÓRIO PARA PROVIDÊNCIAS.

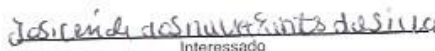
10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data: 17/04/2019 10:52:06


Policial


Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1683462 - ALAIN DELON LINHARES

Impresso por: 1683462 - ALAIN DELON LINHARES em 17/04/2019 10:53:57

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA





SESAP/RN HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 52270 /2018

Admissão: 09/10/2018 09:33:58

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: **96222 - JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA** (29 a 6 m 19 d)
Nascimento: 21/03/1989 Natural: NATAL.BRASIL Sexo: F Cor: PARDA
CNS: 700506959931959 CPF: Prof:
Mãe: FRANCISCA DOS NAVEGANTES DA SILVA Pai: IVANILSON DAMIAO DA SILVA
Logradouro: PROJETADA, 30 Cidade: PEDRO AVELINO
CEP: 59530000 Bairro: CENTRO
Telefone: 84 992116999 Compl: CONJUNTO MANOEL PEDRO

Motivo: MOTO - QUEDA
Origem: AMBUL. INTERIOR

Tipo: REFERENCIADO

Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 09/10/2018 09:28:27

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

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: DEFORMIDADE EM MMII D POS QUEDA DE MOTO

Hora: 4:38

Paciente de história no pronto socorrido após queda de moto na rua. O letal impacto em
parte direita. Não impacto em cabeça. dos membros superiores ou inferiores.
Exame físico apenas de dor em MII D. Paciente está gestante e classificado (sic)

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A Vias aéreas livres sem dor cervical a auscultação ausc e percuss
- B Respiração espontânea, MV @, simétrico, al PA
- C Pulso com RCB, RT, BNF, al PA
- D Membros IS membros superiores e inferiores
- E

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Não extável

ADD: Plano, Hb de, indolor, al mema

Signo

Paro

*Saída: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por ROZANGELA MARIA DE LIMA. Impresso em 09 de Outubro de 2018.



EXAME ESPECIALIZADO 2:

AT NESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDIÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 20/11/18
MAT. N.º
SAME
ASSINATURA

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

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. ☐

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. ☐

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação



Assinado eletronicamente por: RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS - 10/09/2019 15:34:03

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19091015340312000000047082993>

Número do documento: 19091015340312000000047082993

Num. 48706744 - Pág. 7

CSD: 200123542

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Identificação da FIA

Nº FIA: 10348 /2018

Prontuário: 1176511

Paciente: **96222 - JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA**
Cartão SUS: 700506959931959 CPF:
Idade: 29 anos 6 meses 19 dias Sexo: F Etnia: PARDA
Nome da mãe: FRANCISCA DOS NAVEGANTES DA SILVA
Nome do pai: IVANILSON DAMIAO DA SILVA
Rua/Av: PROJETADA
Complemento: CONJUNTO MANOEL PEDRO
CEP: 59530000
Especialidade: ORTOPEDICA
Telefone: 84 992116999 84 992116999
Responsável: JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA -
Usuário: ROZANGELA MARIA DE LIMA

Dt Nasc: 21/03/1989
Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nº: 30
Bairro: CENTRO

Cidade: PEDRO AVELINO
Unidade: PS - ORTOPEDIA Leito: 1002

Admissão: 09/10/2018 10:41:48 Alta: Óbito: *Transf. 11-10-18* Dias de permanência: *

DIAGNÓSTICO INICIAL: S82.7 - FRATURAS MÚLTIPLAS DA PERNA

Procedimento da Internação: 408050500 - @FIA_DS_SSM@

OBSERVAÇÕES:

*Destinado ao SAME



PRONTUÁRIO REVISADO POR:
EM: *19/11/18*

10

HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL





Id. Paciente: 56573/2018 Data Exame: 31/10/2018 08:11:30
Paciente: JOSICLEIDE DOS NAVECANTES DA SILVA
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Técnico: IVANILDO
Idade: 29 ano(s)
PERNA AP: 58,4 %





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Secretaria de Saúde Pública
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel
Pronto Socorro Clóvis Sarinho

RELATÓRIO DE
HISTÓRIA CLÍNICA
E EXAME FÍSICO

Nome: MUSCLELDO DOS NAVEGANTES DA SILVA

Leito: _____ Idade: _____ Nº Registro: _____

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADICIONAIS

Data: _____ Hora: _____

Positivo Presença dos
ossos da perna (7),
sem dor ou
no MR.

Dr. Leonardo S. Correia
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião de Coluna
RQE 10314 CRM 4547

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 20/11/18
MAT. Nº. _____
SAME
CF
ASSINATURA

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.





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

Rio de Janeiro, 05 de Junho de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190350067

Vítima: JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA

Data do Acidente: 09/10/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), JOSICLEIDE DOS NAVEGANTES DA SILVA

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pág. 0128101282 - carta_01 - INVALIDEZ



Carta nº 14413495

