



Número: **0801574-37.2019.8.20.5107**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Nova Cruz**

Última distribuição : **28/09/2019**

Valor da causa: **R\$ 3.375,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JOSE FERNANDO FERREIRA (AUTOR)	JOAO WANDERLEY DE MEDEIROS JUNIOR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
49339 679	28/09/2019 14:44	<u>JOSÉ FERNANDO FERREIRA_ARQUIVO ÚNICO</u>	Outros documentos



João Wanderley de
Medeiros Junior
ADVOGADO

AO JUÍZO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE NOVA CRUZ/RN

JOSÉ FERNANDO FERREIRA, brasileiro, solteiro, vendedor autônomo, inscrito no CPF/MF sob o nº 070.478.204-93, residente e domiciliado na Rua Campo Santo, 207, Centro, Nova Cruz/RN, CEP: 59.215-000, desprovido de endereço eletrônico, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, por meio de seu advogado signatário, cujos endereços profissional e eletrônico constam do rodapé da página, propor a presente

AÇÃO DE COBRANÇA/COMPLEMENTAÇÃO DO SEGURO OBRIGATÓRIO

DPVAT

em face de **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPF/MF sob o nº 09.248.608/0001-04, com endereço na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, CEP nº: 200.31-205, Rio de Janeiro/RJ, pelas razões que passa a expor.

Praça Lima e Moura, 71, Ed. Guaracenter, Sala 208, 1º Andar, Centro, Guarabira-PB.
E-mail: **J.medeiros.jr@hotmail.com** Telefone: **(83) 9 8817 1343 | (83) 9 8869 4999**





1. DA GRATUIDADE DE JUSTIÇA

Inicialmente, a parte requerente se declara pobre no sentido jurídico do termo, não podendo arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo ao sustento próprio e de sua família, de forma que pleiteia e faz jus aos benefícios da justiça gratuita, nos moldes preconizados pelo Art. 98 do CPC/2015.

2. DOS FATOS

Em 10.08.2017, a parte requerente se envolveu em um acidente de trânsito no município de Nova Cruz/RN, conforme Boletim de Ocorrência em anexo.

Como decorrência do sinistro, restou lesionado permanentemente no joelho e no dedo polegar da mão esquerda, sofrendo **PERDA ANATÔMICA E/OU FUNCIONAL** dos membros.

A **previsão indenizatória máxima** para o referido dano é de **R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**, conforme tabela indicada pela Lei Nº 6.194/74.

Diante disso, a parte autora reuniu a documentação necessária e ingressou com pedido administrativo de seguro DPVAT perante a parte ré.

Ocorre que esta negou-lhe o direito ao pagamento da indenização, de modo que não lhe restou alternativa, senão buscar a tutela jurisdicional do Estado para ver resguardado seu direito ao pagamento do seguro DPVAT devido de acordo com suas lesões, **a ser apurado em perícia a ser designada por esse Juízo**, circunstância que não retira a imediatidate nem a certeza do pedido.





João Wanderley de
Medeiros Junior
ADVOGADO

**(AgInt no AREsp 1285841/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA,
QUARTA TURMA, julgado em 17/06/2019, DJe 21/06/2019)**

3. DO DIREITO

Nos termos do art. 3º da lei nº. 6.194/74, os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar:

Art. 3º – Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada:

- I – R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de morte;
- II – até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) – no caso de invalidez permanente;
- III – até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) – como reembolso à vítima – no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

Conforme documentação probatória ajoujada, o nexo de causalidade entre o acidente ocorrido e o dano dele decorrente são inequívocos, fazendo jus o Autor ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74:





Art. 5º. O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

A quantificação do dano sofrido pela parte requerente, por seu turno, reclama uma **hipotética indenização total no valor de R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais)**, de acordo com a tabela indicada pela Lei N° 6.194/74, que versa sobre o seguro obrigatório de danos pessoais causados por veículos automotores de via terrestre.

Assim, **não obstante seja impossível precisar, na quadra atual, o percentual específico da lesão sofrida pela parte autora**, com seu correspondente valor indenizatório, **resta claro o direito autoral ao pagamento do montante do seguro DPVAT em valor a ser mais seguramente definido por ocasião da perícia judicial, nos moldes do que reiteradamente tem decidido o Superior Tribunal de Justiça.** (AgInt no AREsp 1285841/SP, Rel. Ministro ANTONIO CARLOS FERREIRA, QUARTA TURMA, julgado em 17/06/2019, DJe 21/06/2019)

4. DA AUTENTICIDADE DA DOCUMENTAÇÃO

Declara o patrono da ação a autenticidade das cópias reprográficas de documentos ora juntados neste processo, nos termos do inciso IV do art. 365 do Código de Processo Civil.





5. DOS PEDIDOS

- a) A concessão da Assistência Judiciária Gratuita, nos termos do Art. 98 do Código de Processo Civil;
- b) A citação do réu, na pessoa de seu representante legal, para, querendo responder a presente demanda;
- c) A procedência do pedido, com a condenação do réu ao pagamento das quantias devidas, em valor a ser melhor definido após a realização de perícia médica judicial, acrescido de juros de mora, desde a data da citação, e, ainda, correção monetária, pelo INPC, desde a data do acidente;
- d) A produção de todas as provas admitidas em direito, em especial documental e pericial;
- e) A condenação do réu ao pagamento de honorários advocatícios nos parâmetros previstos no art. 85, § 2º do CPC/2015;
- f) Manifesta o **desinteresse na realização de audiência conciliatória**.

Dá-se à causa, para efeitos fiscais, o valor de R\$ 3.375,00 (três mil e trezentos e setenta e cinco reais).

Termos em que pede deferimento.

Guarabira/PB, datado e assinado eletronicamente.



PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de procuração, onde figura como:

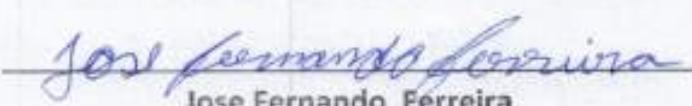
OUTORGANTE: Jose Fernando Ferreira ,RG:002.495.170 -SSP/RN, CPF : 070.478.204-93, Autônomo , residente e domiciliado na Rua Campo Santo, 207, Centro, Nova CRUZ/RN, CEP: 59215-000

OUTORGADO: Drº JOÃO WANDERLEY DE MEDEIROS JUNIOR, brasileiro, solteiro, inscrito na OAB/PB sob o nº 17.837, e OAB/RN suplementar sob nº 1.137-A com escritório na Rua Costa Beiriz, nº 1-C, Centro, Guarabira/PB, CEP 58.200-000, e endereço eletrônico, onde recebe intimações e notificações.

PODERES: Amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula "ad iudicia et extra", especialmente visando defender direitos do (a) Outorgante, podendo ainda, requerer Justiça Gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, transigir, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, apresentar, juntar e desembrigar documentos e papéis, recibos e guias em repartições públicas, inclusive receber alvarás judiciais, firmar compromisso, produzir provas ou justificações, requerer, concordar com cálculos e avaliações, ratificar desistências, interpor recursos até Superior Instância e praticar, enfim, todos os atos necessários que visem a boa fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos subjetivos e interesses jurídicos do Outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reserva de poderes.

HONORARIOS: Os honorários advocatícios ficam fixados na porcentagem de 30% (trinta por cento) do valor do êxito da demanda, seja proveniente de ACORDO (Judicial ou Extrajudicial), de CONDENAÇÃO (Sentença/ Acórdão) e de EXECUÇÃO (astreintes) a ser ajustado ao final do processo, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais que pertencem única e exclusivamente ao Outorgado (Estatuto da OAB).

Nova Cruz/RN, 16 de Abril de 2019



Jose Fernando Ferreira
RG nº 002.495.170-SSP/RN



DECLARAÇÃO

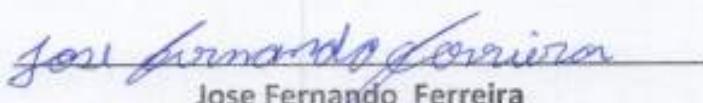
Pelo presente instrumento particular de DECLARAÇÃO, onde figura como:

OUTORGANTE: Jose Fernando Ferreira ,RG:002.495.170 -SSP/RN, CPF : 070.478.204-93, Autônomo , residente e domiciliado na Rua Campo Santo, 207, Centro, Nova CRUZ/RN, CEP: 59215-000

DECLARO, para os devidos fins de direito, que não disponho de condições para satisfazer eventuais custas no ajuizamento da AÇÃO DE COBRANÇA DE PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO DE SEGURO DPVAT, sem prejuízo do próprio sustento, requerendo a concessão dos BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA CONTEMPLADOS NA LEI 1.060/50, parcialmente modificada pela Lei 7.510/86.

Nova Cruz/RN, 16 de Abril de 2019

DECLARAÇÃO



Jose Fernando Ferreira

Jose Fernando Ferreira

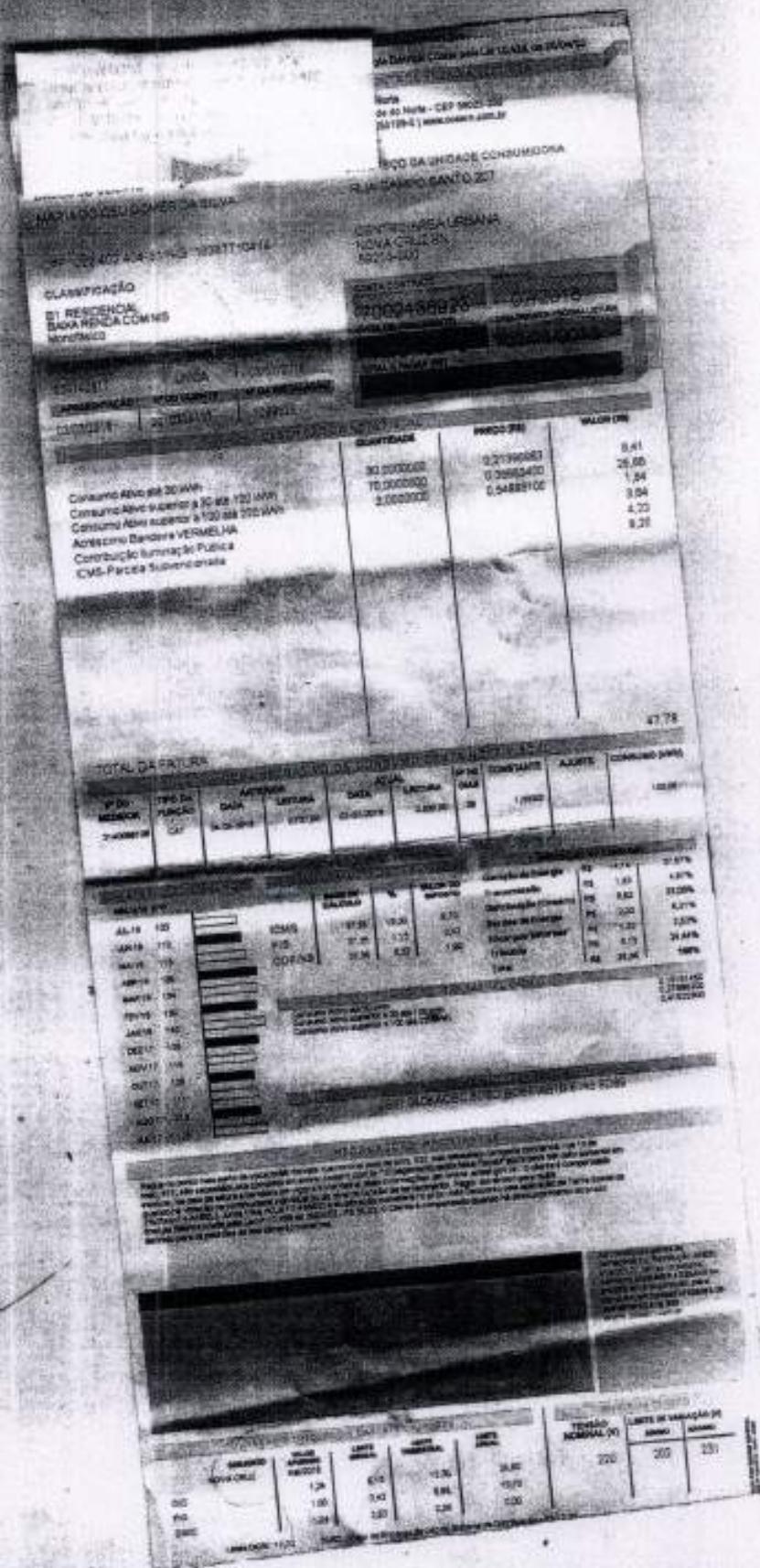
RG nº 002.495.170-SSP/RN



Assinado eletronicamente por: JOAO WANDERLEY DE MEDEIROS JUNIOR - 28/09/2019 14:44:17
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19092814441659500000047676148>
Número do documento: 19092814441659500000047676148

Num. 49339679 - Pág. 7







SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RECEITUÁRIO MÉDICO

Nome: José Fernando Ferreira

Declaracão

Declaro, para os devidos fins, que o paciente supracitado, 32 anos, foi vítima de acidente metociclistico, em 30/08/2017, sendo colisão motor x animal. Paciente foi atendido pelo SAMU e encaminhado ao Hosp. Deoclécio Maques, apresentando fratura em 1º quirodáctilo esquerdo, escoriações em mão esquerda e joelho direito. Realizada imobilização da articulação para consolidação da lesão. Atualmente, paciente mantém imobilidade de mão esquerda preservada e uso de esporão físcio no pulgar esquerdo.

Atenciosamente,
15/01/19





Prefeitura Municipal de Nova Cruz
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital Municipal Monsenhor Pedro Moura
Centro de Saúde Mário



Prefeitura Municipal de Nova Cruz
Secretaria Municipal de Saúde
Hospital Municipal Monsenhor Pedro Moura
Receituário Médico

Paciente: 301-74000000
Familiar

Documentos

Declara para os oficiais
firmar que o quanto
ocima citado sobre
naturia sem (1:1)
que no documento
sem

Declaration

Hossein Amorim
Médico
CRM/RN 9604

26/2/18





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL DEOCLÉCIO M. LUCENA
PARNAMIRIM /RN **NISTO** **100ML**

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA.

59

Nº SACUNHVER

OME: JOSÉ FRANCISCO FERRARA

ADE: 05/02/86 COR: PAROT SEXO: MUSCU ESTADO CIVIL: S/ T/ E/

NATURALIDADE: Portugal PROFISSÃO: Designer PROCEDÊNCIA: Brasil

BAIRRO: Sítio Poco, Tapada, S/N BAIRRO: anil luz
ENDERECO: 70875

CONDICÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

CONDICÕES DO PACIENTE AO SER ATENDIDO

CONDICÕES DO PACIENTE

APARENTEMENTE BEM <input type="checkbox"/>	REGULAR <input type="checkbox"/>	COM DISPNEIA <input type="checkbox"/>	CHOCADO <input type="checkbox"/>	COMATOSO <input type="checkbox"/>
CHILOMORRAGIA <input type="checkbox"/>	EM CONVULSÃO <input type="checkbox"/>	POLITRAUMATIZADO <input type="checkbox"/>	AGITADO <input type="checkbox"/>	OUTROS <input type="checkbox"/>

3. LEGA ACIDENTE DE TRABALHO **SIM** **NÃO** **4. DADOS DO ACIDENTE**

PUPILAS A) NÍVEL DE CONSCIÊNCIA (GLASGOW) B) FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA C) PRESSÃO ARTERIAL

ESCALA FINAL (SCORE DE TRAUMA MODIFICADO) A+B+C

ESCORE FINAL (SCORE, DE 100 PONTOS)	RESPIRAÇÃO	PULSO	T.A.
TEMP.			
22 - 36 cachos			

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA) *Colhas* *mora*, *cajalíca*, *nancash*, *huan*
Nega TCE, puxa de convulsão, *Estava de capacete*. Nega dor toracica, abdominal

EXAME FÍSICO

1. *Leucania semicolaria*

A - VAR. 8/2000
B - 8/2000

D = Europe
C = East Asia

D-005-15

E - Escolas são um meio de formação em polos

SCORE DO TRAUMA MODIFICADO T-RTS

DIAGNÓSTICO INICIAL

La ciurma di Mōo

CONFERE COM ORIGINAL
~~Media Services~~
~~Sugestões para~~

096921-4





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

BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 37145 /2017
Admissão: 10/08/2017 21:25:03



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AMARELO

Paciente: 33475 - JOSE FERNANDO FERREIRA (31 a 6 m 5 d)

Sexo: M Cor: PARDA

Nascimento: 05/02/1986 Natural: NOVA CRUZ BRASIL

CPF:

Prof:

CNS:

Mãe: MARIA ROSA RODRIGUES

Pai: JOSE LUIZ FERREIRA

Logradouro: SITIO PEDRA TAPADA, 1

Cidade: NOVA CRUZ

CEP: 59215000

Bairro: ZONA RURAL

Telefone: 84 32327500

Compl:

Motivo: MOTO X ANIMAL

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 10/08/2017 21:22:11

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

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: fratura exposta em polegar esquerdo.

Hora: _____

T. Bar

Saqueira de Góis

Ne Ác?

CONFEC. COM ORIGINAL

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

WALTRIN

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Único Hospitalar de Emergência

11 / 08 / 17

Outra vez

*Saida: -

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Luxação

Receptor

Assinatura de saída de Marcação impressa em 10 de Agosto de 2017.





ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE

Encaminhamento de paciente ao Hospital

Name: JOSE FERNANDEZ TERRERA

Diagnóstico: LUXAÇÃO DE PULGAR (EXPOSTA)

Motivo do Encaminhamento: (EFUS 14)

Data: 10/08/17 Hora: 7

Horas:

SESS CLÍNICAS

Dr. Jesilvan F. Nunez
Ortopedia / Traumatologia
CRM-ES 5763

**Médico Responsável
(Assinatura e Carimbo)**

2008/2009

www.orientadorresponsavel.com.br

Assinatura e Carimbo do Responsável

AVVENTACAO TEORICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA CLASICO	
Albertson-Ocular (AO)	4
Ocular ou olhos: abertos/fechados.	
Ocular ou abertos ou compondo rectas. Pode convidar para falar. Resposta de voz: pessoa identificada, em voz clara, com intenção. (se não é 1, se é 2)	1
Ocular ou abertos por peristaltismo, distonia.	2
Ocular não se abrem.	3
Ocular fechados (MFV)	
Consciente. Responde conscientemente a apropriadamente ao estímulo sobre sua condição. (seu nome, quem é, onde é, o que é).	4
Consciente, desorientado. (seus lugares imediatos, nome, seu endereço, dia e hora).	3
Perdeu a imprevidência (falta de atenção, não tem mais conversação).	2
Sons ininteligíveis. (responde com intenção passiva).	1
Silêncio.	
Motivação (resposta motora voluntária)	0
Obedece a ordens verbais. (Pode adiar simples quando lhe é ordenado.)	1
Levanta-se com auxílio.	0
Reverte movimentos e aloc.	0
Parado deixa o dor (desconhecido).	2
Parado deixa o dor (desconhecido).	1
Sentir respostas dolorosas.	
Total:	

ESCALA DE TRAUMA DO TRAUMA RESPIRATÓRIO - RTS	
DISCRIMINADOR	POSSIBILIDADE
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	0-100
	9-120
	4-100
	4-90
	30
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20
	20-30
	1-90
	1-15
	5
	>500
	10-500
	10-500
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	10-100
	30

"Sociedades de Desarrollo Rural: una alternativa para el desarrollo de las zonas rurales. Experiencias y lecciones de Desarrollo R.R. Sancot, M.J. Ocaña, et al. A reseña de *the Rural Society*, Vol. 11, Nro. 47, 1995.

SEM DOR	LEVE	Moderada	ESSENCIAL	FOR TESSIMA
	2	2	3	4



DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que se fazem necessário, que em busca no sistema informatizado do SAMU 192 RN que foi encontrado a ocorrência Nº S267158 referente ao paciente **JOSÉ FERNANDO FERREIRA** 31 anos, atendido pelo Serviço de atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 RN, no dia 10/08/2017 Nova Cruz/RN vítima colisão moto/animal. Conforme ficha anexa.

Natal, 22 de agosto de 2017


SABRINA CAVALCANTE DE MACEDO
Coordenadora Regulação Médica do SAMU 192 RN
Mat- 195.849-6

SAMU 192 RN
END.: AV. PRUDENTE DE MORAIS, 2410 - BARRO VERMELHO - NATAL/RN
SEDE DO COMANDO GERAL DO CORPO DE BOMBEIROS
CEP: 59.022-545
FONE: 84 3209-5316





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA

FICHA DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA

FICHA DE ATENDIMENTO:	S267158
DATA DA OCORRÊNCIA:	10/08/2017 17:42:08
CIDADE:	NOVA CRUZ
BAIRRO:	
PONTO DE REFERÊNCIA:	
LOGRADOURO:	RN QUE LIGA NOVA CRUZ - PASSA E FICA.
INTERESSADO:	VINICIUS
TELEFONE:	09163-0177
TIPO:	TRA
NATUREZA:	TRAUMA
SUB-TIPO:	TRA20
NATUREZA:	COLISÃO AUTOMÓVEL/MOTO
IMPRESSO POR:	IVAN JOSÉ DE ARAÚJO CARDOSO
DATA DA IMPRESSÃO:	22/08/2017 10:36:05

DATA	HORA	TERMINAL	OPERADOR	EVENTOS
10/08/2017	17:42:08	canull1	78841924	3 KM DEPOIS DE NOVA CRUZ II
10/08/2017	17:42:54	enfersamu	56834304	solicitante informa queda de moto, uma vítima acordada e baleado
10/08/2017	17:43:00	enfersamu	56834304	orientar nos vizinhos levar a vítima e sinalizar local
10/08/2017	17:43:01	enfersamu	56834304	sub cod 2 *
10/08/2017	17:43:02	despamu1	96638684	VIATURA USB49 DESPACHADA - Comandante da VTR: (CIODS C10DS)
10/08/2017	17:43:16	enfersamu	56834304	** Event Priority changed from 4 to 1 at: 08/09/17 17:43:16
10/08/2017	17:43:16	enfersamu	56834304	** Tipo do evento alterado de M01 para TRA(TRA20) às 10/08/17 17:43:16
10/08/2017	17:43:16	enfersamu	56834304	** ~~~~ by: THIAGO AUGUSTO AZEVEDO BARBOSA no terminal: enfersamu
10/08/2017	17:43:16	enfersamu	56834304	** ~~~~ by: THIAGO AUGUSTO AZEVEDO BARBOSA no terminal: enfersamu
10/08/2017	17:44:39	despamu2	26853714	ENVIADA A USB 49 - SAINDO DO PA DE NOVA CRUZ AS 17:44HS
10/08/2017	17:44:42	despamu2	26853714	VIATURA USB49 EM ROTA
10/08/2017	18:15:19	enfersamu	56834304	QTC DA USB
10/08/2017	18:15:32	enfersamu	56834304	
10/08/2017	18:15:37	enfersamu	56834304	ORA JOSE FERNANDO FERREIRA, 37 ANOS
10/08/2017	18:15:38	despamu2	26853714	VIATURA USB49 CHEGOU AO LOCAL
10/08/2017	18:16:03	enfersamu	56834304	PACIENTE COLIDIU CUM UM CACHORRO, NA ABORDAUM AO SOLO, ORIEN LADO, NEXA PEDEIA LHI
10/08/2017	18:16:03	enfersamu	56834304	CONSCIENCIA NAUSEA OU VOMITOS OU CERVICALGIA
10/08/2017	18:16:10	enfersamu	56834304	TORAX E ABDOME PRESERVADOS.
10/08/2017	18:16:40	enfersamu	56834304	POSSIVEL FRATURA EM POLEGAR ESQUERDO.
10/08/2017	18:17:10	enfersamu	56834304	SSVV: TA TA 130 X 10MMIC, FC 72, FR 16, SPO2 98% EM O2 AMBIENTE
10/08/2017	18:17:14	enfersamu	56834304	NEGA COMORBIDADES OU ALERGIAS
10/08/2017	18:17:24	enfersamu	56834304	ESCORIAÇOES EM MS E MID
10/08/2017	18:17:32	enfersamu	56834304	MANTER IMOB ET PROTOCOLO, QTII HOSPITAL DE NOVA CRUZ
10/08/2017	18:20:56	tam4	53955244	REGULADO CUM ARI DA DIREÇÃO DO HOSPITAL
10/08/2017	18:21:05	tam4	53955244	DE NOVA CRUZ
10/08/2017	18:29:22	despamu2	26853714	VIATURA USB49 INFORMOU O CÓDIGO CL
10/08/2017	18:29:22	despamu2	26853714	VIATURA USB49 INFORMOU O CÓDIGO UG
10/08/2017	18:59:32	enfersamu	56834304	
10/08/2017	18:59:34	enfersamu	56834304	MEDICA DE NOVA CRUZ ATENDEU A PACIENTE. SOLICITOU RAIOS X E ENCONTROU PACIENT
10/08/2017	18:59:59	enfersamu	56834304	RAO DE OCLECTO MARQUES POR LUXAÇÃO EM POLIGAR
10/08/2017	19:00:15	enfersamu	56834304	SE RECLUSA E ENCAMINHOU PACIENT ENA PROPIA AMBULANCIA.

192.168.0.5/nvc/cronologia/impressao/S267158



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: 6ª DELEGACIA REGIONAL - NOVA CRUZ

Endereço: RUA PROF. MÁRIO PINOTE, 269, CENTRO, NOVA CRUZ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2017076000722

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 10/08/2017 17:30:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Rural

2.8 Número: 0

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: VILA DO PRÍNCIPE

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOSE FERNANDO FERREIRA

3.3 Nome Social:

3.5 Étnia: Branca

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 07047820493

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTOR

3.15 Telefone(s): 84 994584225

3.17 Número: 0

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: NOVA CRUZ

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 INCLUIDOS ACUSADOS)

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

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: 9C2JC4110AR630984

7.1.5 Placa: NNL2293

7.1.7 Marca: HONDA CG 125 FAN KS

7.1.9 Ano do Modelo: 2010

7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: JOSE FERNANDO FERREIRA

7.1.17 Nome do condutor: JOSE FERNANDO FERREIRA

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A VÍTIMA PROCUROU ESTA UNIDADE DE POLÍCIA JUDICIÁRIA E NARROU QUE FOI VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO: SEGUNDO ELA, NO DIA, HORÁRIO E LOCAL SUPRA, PILOTAVA A MOTO ACIMA QUALIFICADA QUANDO AO BATER EM UM CACHORRO QUE CRUZAVA A RN PERDEU O CONTROLE E VEIO A CAIR, QUE EM CONSEQUÊNCIA DO ACIDENTE SOFRIU FRATURA NO DEDO DA MÃO ESQUERDA E LESÕES PELO CORPO, TUDO CONFORME DESCrito NAS GUIAS DOS HOSPITALS DEOCLECIO MARQUES E HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA CRUZ/RN. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

REGISTRO DO B.O.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

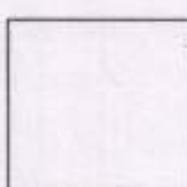
11. DECLARAÇÃO

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

Data: 25/08/2017 09:57:21

Policia

Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1945505 - JOSÉ ADAILTON GONZAGA FARIA

Impresso por: 1945505 - JOSÉ ADAILTON GONZAGA FARIA em 25/08/2017 09:57:28

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



SINISTRO 3180377525 - Resultado de consulta por beneficiario
VITIMA JOSE FERNANDO FERREIRA
COBERTURA Inválidez
BENEFICIARIO JOSE FERNANDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 07047820493
Posição em 03-05-2019 14:13:20
Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.

