



Número: **0860868-47.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **20ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **27/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 3.442,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA (AUTOR)		DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
52114 284	27/12/2019 21:19	Petição Inicial	Petição Inicial
52114 290	27/12/2019 21:19	1 - Petição inicial	Outros documentos
52114 289	27/12/2019 21:19	2 - Procuração e Contrato de Honorários	Procuração
52114 288	27/12/2019 21:19	3 - Documentação pessoal e comp. residencia	Documento de Identificação
52114 287	27/12/2019 21:19	4 - Boletim de Ocorrência	Documento de Comprovação
52114 286	27/12/2019 21:19	5 - documentação médica	Documento de Comprovação
52114 285	27/12/2019 21:19	6 - Recebimento administrativo	Documento de Comprovação

Segue anexo Petição Inicial e documentos.



EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUÍZO DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS ESPECIALIZADAS DA COMARCA DE NATAL, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, A QUEM COUBER POR DISTRIBUIÇÃO LEGAL.

RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA, brasileiro, solteiro, autônomo, sem endereço eletrônico, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º 127.143.897-67, residente e domiciliado (a) na Rua Vinhaelo, Nº 114, Conj. Santarém, Potengi, Natal – RN, Cep: 59.124-070 vem, por intermédio de seu advogado, legalmente habilitado (doc. anexo), que esta subscreve, perante Vossa Excelência, propor

ACÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

Em desfavor da **PORTO SEGURO S/A**, inscrita no CNPJ sob o nº. 02.149.205/0001-69, com endereço para citação na Avenida Prudente de Moraes, nº. 4055, Candelária, Natal/RN, CEP 59063-200, o que faz pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir:

1. DA JUSTIÇA GRATUITA.

Antes de adentrar nas razões que impõem à propositura da presente demanda, faz-se necessário aduzir que o (a) requerente não possui meios suficientes para custear a presente ação judicial sem prejuízo de seu sustento e da sua família, razão pela qual requer, desde já, a concessão dos benefícios da justiça gratuita no sentido de dispensar o pagamento de quaisquer custas e emolumentos no curso do procedimento e porventura em eventual recurso, consoante os ditames da Lei nº. 1.060/50, art. 5º da Carta Magna Brasileira e art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil.

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



2. DOS FATOS.

O (A) demandante se envolveu em acidente de trânsito no dia 07/03/2019, por volta das 07h50m, no município de Natal-RN, conforme descrito em boletim de ocorrência anexo.

Em razão do acidente, **o promovente sofreu fratura/lesão em membro superior esquerdo e membro inferior esquerdo**, tratando-se, pois, de lesão de natureza grave, sendo socorrido pela SAMU até o Hospital Estadual Walfredo Gurgel, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos.

Em detrimento do acidente automobilístico, ficou impedido de trabalhar e, atualmente, sente dores e limitações dos membros afetados.

É sabido que para o recebimento da indenização DPVAT basta que a vítima comprove a ocorrência do acidente de veículo e o dano consequente, independentemente da existência de culpa (Lei federal n. 6.194, de 1974).

Pois bem. O (A) Promovente necessitou de cuidados emergenciais e hospitalares, bem como foi encaminhado ao setor de trauma, como demonstram o Relatório de Atendimento do Hospital, obtendo como diagnóstico inicial: politraumatismo.

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o (a) autor (a) encaminhou seu pedido administrativo. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, o (a) requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro: 3190410372.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa desta quando informada do pagamento da indenização, **NÃO POR SUA CONFIRMAÇÃO**, o que seria inevitável, mas pelo montante pago pela demandada, e por apenas um dano sofrido.



De acordo com documento anexado, a ré efetuou o pagamento de valor irrisório, não condizente com a gravidade da lesão sofrida pelo (a) autor (a) e com a invalidez permanente que este (a) adquiriu. Ou seja, após análise do pedido feito administrativamente, o (a) requerente recebeu o valor de R\$ 1.282,50 (um mil, duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos).

Tal entendimento e enquadramento apresentado como caracterizador do pagamento, não é condizente com a previsão legal e com a seriedade das lesões sofridas.

O (A) demandante permaneceu com sérias limitações desencadeadas pelas lesões ocorridas no acidente de trânsito, recebeu atendimento que constatou estas, teve acompanhamento médico, passou por procedimento cirúrgico, e mesmo assim, restou com acentuadas limitações físicas, comprometendo de forma irreversível a realização de atividades cotidianas simples, bem como, o desempenho de determinadas funções que poderia almejar.

Após tratamento conservador e intervenção cirúrgica, o quadro do Autor evolui com dor, edema e perda de flexão/extensão dos membros afetados, porém, a parte ré realiza avaliação imparcial e unilateral, sem proporcionar ao segurado aquilo que realmente lhe é devido.

O (A) segurado (a), por ora autor (a), juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré, um pagamento ínfimo, não compatível com a sua situação física e nem corretamente enquadrada na tabela de danos segmentares utilizada para este fim.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial, através da correta quantificação do valor devido e consequente condenação da ré ao pagamento deste.



Diante da situação posta, o (a) Autor (a) se encontra acometido (a) por invalidez permanente parcial incompleta nos membros afetados. Nesse sentido, e assim for o convencimento deste Magistrado (a), **requer que as indenizações sigam a orientação da súmula 474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do membro que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial.**

Por fim, requer ainda, que seja designada por Vossa Excelência a produção de prova pericial, e que constatando a invalidez do Autor em detrimento da ocorrência do acidente automobilístico, pede o recebimento de indenização proporcional, segundo o que atestado em prova pericial, na medida em que, conforme legislação vigente, o seguro DPVAT tem por finalidade em dá proteção financeira às vítimas de acidente de trânsito, compreendendo indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médica e suplementares, nos moldes do art. 3º da Lei nº. 6.194, de 19 de dezembro de 1974.

3. DOS DIREITOS

3.1. Da competência jurisdicional para processar e julgar a demanda.

Constitui faculdade do (a) autor (a) escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (art. 53, V, do CPC), bem como, ainda, **o do domicílio do réu (art. 46 do CPC).**

Assim já dispôs, recentemente, o Superior Tribunal de Justiça:

*CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 159.803 - GO (2018/0181431-5)
RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) SUSCITANTE : JUÍZO DE
DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO
PAULO - SP INTERES. : YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA
ADVOGADOS : FAUSTO MITUO TSUTSUI - SP093982 KARINA DE*



SOUSA MARCONDES - SP212020 ANA CLAUDIA MOREIRA PERES E OUTRO (S) - SP289619 INTERES. : OD MOTOS, PECAS E SERVICOS LTDA INTERES. : WILLIAM LEYSER O DWYER INTERES. : CAROLINE LOUISE LEYSER O DWYER ADVOGADOS : THIAGO BRAGA FUJIOKA - GO028232 FLÁVIO MONTEIRO ÁLVARES - GO031861 NATALIA OLIVENCIA E SOUZA - GO042718 DECISÃO Cuida-se de conflito negativo de competência suscitado por JUÍZO DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO e o do d. JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO PAULO - SP nos autos de ação de execução proposta por YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA em face de OD MOTOS, PECAS E SERVICOS LTDA e outros. A ação foi inicialmente proposta perante o d. Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP, foro diversos do eleito contratualmente, que se declarou absolutamente incompetente para processar e julgar o feito e determinou a remessa dos autos à Comarca de Goiânia/GO, sob a alegação de que "a livre escolha desvinculada de qualquer parâmetro, realizada unilateralmente pela parte elaboradora do contrato, seja por conveniência pessoal ou por suposta ineficiência do foro competente, não pode prevalecer, devendo ser admitido, excepcionalmente, a declinação da competência de ofício, mitigando-se a Súmula 33 do C. STJ" (na fl. 97). Recebidos os autos, o d. Juízo de Direito da 14ª Vara Cível e Ambiental da Comarca de Goiânia/GO, foro de eleição, suscitou o conflito negativo de competência, pois, no seu entender, a cláusula de eleição de foro "somente pode ser afastada se constatada abusividade, o que não é o caso dos autos, vez que não vislumbro qualquer hipossuficiência das partes, haja vista que a exequente e a 1ª (primeira) executada são 02 (duas) pessoas jurídicas, e não há nenhuma incidência de relação consumerista, pelo contrário, a relação das partes é estritamente civil, decorrente de contrato e relacionamento comercial oneroso, do qual esta não é destinatária



*final" (na fl. 1.116). O Ministério Público Federal opina pela competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP. É o relatório. Passo a decidir. A hipótese ora analisada é de competência territorial, por via de regra relativa e o d. Juízo suscitado não destacou eventual peculiaridade do caso concreto que permita excepcionar a regra e possibilitar o declínio de ofício da competência. Nesse contexto, a competência só pode ser alterada caso a parte ré apresente exceção de incompetência, após a regular citação, não sendo possível, assim, sua declinação de ofício, nos moldes da súmula 33/STJ, in verbis: "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício". A propósito, confirmam-se os seguintes precedentes: CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE VEÍCULOS. SEGURO OBRIGATÓRIO - DPVAT. SÚMULA 33/STJ. 1. "A incompetência relativa não pode ser declarada de ofício" (Súmula n. 33/STJ). 2. **Constitui faculdade do autor escolher entre qualquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos: o do local do acidente ou o do seu domicílio (parágrafo único do art. 100 do CPC); bem como, ainda, o do domicílio do réu (art. 94 do CPC). Precedentes.** 3. Conflito conhecido para declarar competente o Juízo suscitado. (CC 110.236/MS, Rel. Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 25/05/2011, DJe 02/06/2011) Ante o exposto, conheço do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP. Publique-se. Brasília, 24 de setembro de 2018. MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) Relator (STJ - CC: 159803 GO 2018/0181431-5, Relator: Ministro LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO), Data de Publicação: DJ 26/09/2018).*

A súmula do STJ assim elenca: "Súmula 540 - Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do



acidente ou ainda do domicílio do réu. (Súmula 540, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/06/2015, DJe 15/06/2015)".

Desta feita, aliando-se ainda pela Lei da Organização Judiciária do RN é competente para processar e julgar a demanda: a 19ª, 20ª, 23ª, 24ª e 25ª Vara Cível desta Comarca, por distribuição legal.

3.2. Da legitimidade passiva.

A súmula 42, da Resolução 11 – TJRN, de 27 de março de 2019, assim estipula: "Súmula 42: **Qualquer seguradora conveniada ao sistema de Seguro DPVAT é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda** que pleiteia indenização em decorrência de acidente de trânsito.". (grifo meu)

3.3. Da aplicação da Lei nº. 6.194/74 e suas alterações posteriores.

Diante do que será exposto não restará dúvida do direito do (a) Promovente de receber a indenização do seguro obrigatório DPVAT uma vez que ocorreu debilidade permanente na função do membro inferior direito causado por acidente automobilístico, conforme documentação anexa.

O segurado deve ser beneficiado por motivo de todas as sequelas que sofreu, passando a receber uma quantia justa, nem exorbitante, nem inferior aos traumas a que passou.

Além do mais, ninguém está preparado para a ocorrência de um sinistro, o Seguro Obrigatório DPVAT visa justamente amenizar as despesas financeiras que o vitimado irá despendar; que em um caso de invalidez permanente, nunca cessarão.

A legislação vigente: art. 3º da lei nº. 6.194/74, estabelece que os danos pessoais cobertos pelo seguro DPVAT compreendem as indenizações por morte, invalidez permanente e despesas de assistência médica e suplementar, conforme se vê abaixo:



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.

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo:

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional



na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

Os documentos anexados nesta exordial provam de forma inequívoca que houve o acidente de trânsito, bem como o nexo de causalidade entre o fato ocorrido e o dano dele decorrente, fazendo jus a parte autora ao recebimento do seguro obrigatório nos termos do art. 5º da Lei nº 6.194/74, que assim dispõe:

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.

Note Excelência que a prova documental (documentação médica hospitalar e boletim de ocorrência) foi devidamente juntada aos autos comprovando o direito do (a) autor (a) ao recebimento da indenização pleiteada.

Desta forma é claro notar que: “O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente” e mediante a entrega dos seguintes documentos: “registro da ocorrência no órgão policial competente” – art. 5º, § 1, a, da Lei 6.194/74.

Percebe-se que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou não, exige-se apenas o Boletim de Ocorrência OU Certidão de Ocorrência sendo, portanto, ônus da Seguradora fazer prova de que as informações contidas no Boletim de Ocorrência, ou na Certidão de Ocorrência, não são verdadeiras, se assim porventura alegar.



Além do Boletim de Ocorrência, outros documentos juntados pela parte autora, corrobora a veracidade das declarações expostas no referido documento. Portanto, o conjunto probatório, atesta o fato como verdadeiro.

Por conseguinte, é dever da Seguradora Requerida, cumprir com o determinado pelo inciso II do artigo 373 do Código de Processo Civil e comprovar a existência de fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito autoral.

Em razão do acima exposto, demonstrado o nexos causal existente entre o acidente automobilístico e a lesão de caráter permanente na vítima, impõe-se o dever de indenizar.

3.4. Da audiência de conciliação ou mediação após a prova pericial. Aplicação do art. 139, VI do Código de Processo Civil.

Nos termos do art. 319, VII do CPC, opta a parte autora pela realização de audiência de conciliação e mediação.

Entretanto, Excelência, imprescindível para o resultado da demanda a ocorrência de prova pericial, de modo a conferir maior efetividade do direito tutelado, bem como auxiliar o livre convencimento motivado deste juízo.

Assim dispôs o art. 139, VI do CPC:

Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:

*VI - dilatar os prazos processuais e **alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito**; (grifo meu).*



Nesse sentido, requer que seja designada audiência conciliatória, porém que seja aprazada após a juntada do laudo pericial que, desde já se requer.

4. DOS PEDIDOS.

Por todo exposto, requer a Vossa Excelência:

- a) que sejam concedidos **os benefícios da justiça gratuita** nos termos da Lei n. 1.060/50 e suas devidas alterações, bem como art. 98 e seguintes do CPC por ser o (a) autor (a) pobre nos termos da Lei e não possui condições financeiras favoráveis para arcar com as custas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo do seu próprio sustento e da sua família;
- b) que determine **a citação inicial do Requerido**, no endereço constante na folha de rosto da presente exordial para, caso pretendam, contestar a presente ação, no prazo legal, sob pena de incorrer nos efeitos da revelia, concedendo ao final, a procedência integral dos pedidos;
- c) nos termos do art. 319, VII do CPC, **opta** a parte autora pela realização de audiência de conciliação e mediação, **porém que seja aprazada após a juntada do laudo pericial** que, desde já se requer, em homenagem aos princípios da celeridade e economia processual, uma vez que a modulação e alteração da ordem de produção dos meios de prova se mostra imprescindível na presente ação (art. 139, VI do CPC), de modo a conferir maior efetividade do direito tutelado, bem como auxiliar o livre convencimento motivado deste juízo;
- d) em razão do acometimento pela parte autora de invalidez permanente parcial incompleta no (s) membro (s) afetado (s) (membro superior e inferior esquerdo), requer a condenação da empresa requerida ao pagamento do seguro DPVAT, em favor do (a) requerente, no valor correspondente **ao grau de invalidez atestado** pelo *Expert* nomeado por este juízo, observando as orientações das súmulas **474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente (75% > 50% > 25% > 10%) de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do (s) membro (s) que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial**, devendo incidir na condenação os

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



devidos acréscimos de juros legais e correção monetária, abatendo-se o valor recebido administrativamente, julgando-se, por fim, a ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**;

e) que seja condenado ainda, o requerido, ao pagamento das **custas processuais e honorários advocatícios**, estes no patamar de 20% (vinte por cento) do valor da causa;

f) que, em caso de procedência do pedido, **pugna pelo pagamento dos Honorários Advocatícios Contratuais (contrato particular anexo)**, em companhia dos honorários de sucumbência pagos pelo promovido, sendo confeccionado alvará judicial - conjuntamente - em favor do advogado: Diogo Henrique Bezerra Guimarães - OAB/RN 9329, para levantamento dos valores.

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em Direito admitidas, sem exclusão de nenhum que se fizer necessário ao deslinde da demanda.

Dá-se à causa o valor de R\$ 3.442,50 (três mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.
Natal/RN, 27 de dezembro de 2019.

DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES
OAB/RN 9329

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO (A) SR. (A) PERITO (A):

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;
e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.

3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.

4. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

5. De acordo com a tabela anexa da Lei 11.945/2009, qual o percentual da perda funcional da parte autora em face da (s) lesão (es) ocasionada (s) em decorrência do sinistro?



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE:

Nome:	Romeryson De Fátima Pereira		
Nacionalidade:	Brasileiro	Estado Civil:	
Profissão:	Autônomo	CPF nº.	124.148.897-67
Endereço com CEP	Rua Oumbalho, N 334, conj. Santa Luz, Potengi, Natal-RN CEP: 59.124-070		

OUTORGADO: DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARÃES, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 9329, endereço eletrônico: diogoguimaraes.adv@hotmail.com, com endereço profissional na Rua Antônio Elias de França Neto – 1600 – Ed. Mauricio Caminha, Unidade II, Lagoa Nova, Cep. 59.064-170 - Natal/RN.

PODERES: Das cláusulas “AD JUDICIA” e “EXTRA” para o foro em geral, defender todos os direitos e interesses do (a) outorgante, podendo transigir, desistir, fazer acordos, discordar, concordar, declarar hipossuficiência financeira, requerer justiça gratuita, passar recibos, dar e receber quitação, levantar e sacar alvarás, apresentar, juntar e desembaraçar documentos, papéis, recibos e guias, requerer desistência da ação, interpor e seguir recursos administrativos e judiciais até Superior Instância e finalmente praticar e requerer todos os demais atos necessários ao fiel e cabal desempenho do presente mandato, inclusive substabelecer no todo ou em parte, com ou sem reservas de poderes.

Natal/RN, 03 de Dezembro do ano 2019.

Romeryson De Fátima Pereira
OUTORGANTE

Rua Antônio Elias de França Neto, 1660 – Lagoa Nova – Natal-RN, Cep. 59.064-170;
e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SEGURO DPVAT

Pelo presente instrumento, as partes abaixo qualificadas, contratam a prestação de assistência advocatícia, na forma e para os fins adiante estipulados:

1. PARTES: **DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 9329, endereço eletrônico: diogoguimaraes.adv@hotmail.com, com endereço profissional na Rua Antônio Elias de França Neto – 1600 – Ed. Mauricio Caminha, Unidade II, Lagoa Nova, Cep. 59.064-170 - Natal/RN, denominada **CONTRATADO**, e por outro lado:

Nome:	RONYERYSON DE FRANÇA PEREIRA		
Nacionalidade:	BRASILEIRO	Estado Civil:	SOLTEIRO
Profissão:	Advogado	CPF nº.	127.143.891-67
Endereço com CEP	RUA VINHATOW, 114 - POTENGI - NATAL/RN - CEP. 59.124-070.		

aqui denominado(a) **CONTRATANTE**.

2. FINALIDADE DO CONTRATO: O(A) **CONTRATANTE** contrata os serviços profissionais do **CONTRATADO**, para que este requeira administrativamente e, caso haja necessidade; também ajuíze ação de cobrança referente à indenização de seguro DPVAT, junto ao Juizado Especial Cível ou Justiça Estadual.

3. DESEMPENHO DO MANDATO: O **CONTRATADO** postulará, em todas as instâncias, inclusive administrativas, através de recursos adequados, para o fiel cumprimento do mandato outorgado pelo(a) **CONTRATANTE**.

4. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

4.1 Pela propositura do requerimento administrativo e demanda judicial, o/a **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, a título de honorários advocatícios, o valor de:

- a) **20% (VINTE POR CENTO)** sobre todos os valores líquidos recebidos **administrativamente**, majorando-se o percentual para **30% (TRINTA POR CENTO)**, em caso de interposição de recurso administrativo;
- b) **20% (VINTE POR CENTO)** sobre todos os valores líquidos recebidos **judicialmente**, majorando-se o percentual para **30% (TRINTA POR CENTO)**, em caso de interposição de recurso para instância superior;
- c) O/A **CONTRATANTE** autoriza, expressamente, o desconto dos valores aqui contratados quando da expedição do Alvará Judicial ou ordem de pagamento decorrente da ação proposta.

5. DESISTÊNCIA E CONTUMÁCIA:

5.1 No caso de desistência do processo antes da sentença ou ausência injustificada a perícia médica ou audiência, o contratante se compromete a pagar a título de honorários advocatícios, pelo trabalho já então realizado, a **importância fixa de um salário mínimo vigente à época, salvo se for reajuizar o processo com mesmo patrocínio. Em todo caso deverá o contratante arcar com as custas judiciais fixadas pelo abandono da causa.**

5.2 A verba oriunda da parte adversa, pelo princípio da sucumbência, reverterá ao **CONTRATADO**.

5.3 No caso de desistência do processo após prolação de sentença, o (a) contratante fica obrigado a pagar os honorários advocatícios na sua integralidade.

6. 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.

7. CLÁUSULA DE RISCO: em caso de insucesso da ação proposta, o/a **CONTRATANTE** não desembolsará quaisquer valores ao **CONTRATADO**, inclusive os gastos havidos com a demanda.

Assim, em 03 de DEZEMBRO / 2019 elegem o Foro da comarca de Natal/RN e assinam o presente instrumento em duas vias, para que possa produzir seus legais efeitos.


CONTRATANTE


CONTRATADO



98730 2800

98730 2800

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

Nome: **RONYERSON DE FRANCA PEREIRA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: **001397352 ITPE RN**

CPF: **127.143.897-67** DATA NASCIMENTO: **13/03/1987**

FILIAÇÃO: **RONILSON AZEVEDO PEREIRA**
IVONETE FÉLIX DE FRANCA PEREIRA

PERMISSÃO: **000000000000000000** ACC: **000000000000000000** CAT. HAB: **AB**

Nº REGISTRO: **05776837075** VALIDADE: **15/12/2020** 1ª HABILITAÇÃO: **14/05/2013**

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Portador: *Ronyerson de Franca Pereira*

LOCAL: **NATAL, RN** DATA EMISSÃO: **09/08/2017**

Assinatura do Emissor: *Leticia Maria Galvão Gomes* 88171019592
Coordenadora de Registro de Condutores RN702666617

RIO GRANDE DO NORTE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1482325763

PROIBIDO PLASTIFICAR 1482325763

PROTOCOLO RECEBIDO

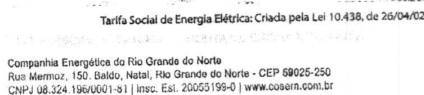
TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.

PROTOCOLO RECEBIDO

03 JUL 2019

TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.





RUA VINHAEDO 114 A CONJUNTO
SANTAREM

POTENGI/AREA URBANA
NATAL RN
59124-070

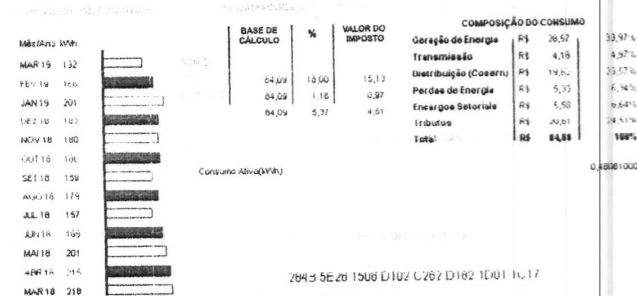
CONTA CONTRATO	MÊS/ANO
----------------	---------

0852592842 03/2019
DATA DI VENDUTA DATA PRIMA VISITA LETTURA
15/03/2019 05/04/2019
TOTALI 97.25

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo-Água(1-Mh)	132,0000000	0,63706756	84,10691280
Contrib. Ilum. Pública Municipal			9,00000000
Multa por atraso-NF 017700382 - 07/01/19			9,00000000
Juros por atraso-NF 017700382 - 07/01/19			0,00000000
Água(1-Mh)SPM-NF 017700382 - 07/01/19			0,00000000

TOTAL DA FATURA

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (KWH)
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
400725/4	1.AT	06/02/2019	21 614,00	06/02/2020	21 746,00	30	1,30000		1,32,00



Para o estudo, foram selecionados indivíduos residentes no município de São Carlos, com idade entre 18 e 64 anos, que não apresentavam nenhuma doença crônica, não estavam tomando medicamentos, não estavam grávidas e não estavam amamentando. Os indivíduos foram selecionados por meio de sorteio aleatório em uma lista com todos os moradores do município de São Carlos, com idade entre 18 e 64 anos, que não apresentavam nenhuma doença crônica, não estavam tomando medicamentos, não estavam grávidas e não estavam amamentando. Os indivíduos foram selecionados por meio de sorteio aleatório em uma lista com todos os moradores do município de São Carlos, com idade entre 18 e 64 anos, que não apresentavam nenhuma doença crônica, não estavam tomando medicamentos, não estavam grávidas e não estavam amamentando. Os indivíduos foram selecionados por meio de sorteio aleatório em uma lista com todos os moradores do município de São Carlos, com idade entre 18 e 64 anos, que não apresentavam nenhuma doença crônica, não estavam tomando medicamentos, não estavam grávidas e não estavam amamentando.

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

EM ATÉ 15 DIAS, DEBENTOS EXISTENTES, CAUSARÃO CORTE

Vencido	Débito	Valor	Vencido	Débito	Valor
12/12/19	12/12/19	118,75			

Existem casos em que há a transferência do uso de drogas, sendo que as NAO contêm as drogas em discussão. No caso do uso a longo prazo de heroína, não há possibilidade de tal transferir, podendo ocorrer o uso em menor doses de heroína, podendo também ocorrer o uso de drogas como a cocaína, o crack e o RNFN 41414141. Podem ocorrer também o uso de drogas, bem como inclusive no registro de restrições de crédito SPC e SERASA.

CONJUNTO	VALOR AJUSTADO	LIMITE MENSAL	LIMITE TRIMESTRAL	LIMITE ANUAL	TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)	
						MÍNIMO	MÁXIMO
PULTEMI	10/12/2013						
	3,75	5,07	11,15	20,30	220	202	231
	1,00	3,23	6,17	12,95			
	0,00	2,86	0,30	0,00			

Fonte: CEF, 1997. EUSD = Valor do Encargio de Uso do Sistema de Distribuição = R\$ 31,30.

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
----------------	---------	--------------------	---------------------

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	DATA DE VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0567602842	03/2019	15/03/2019	97,25

838000000000-9 97250038400-7 85259284220-0 01464048703-3

As informações 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.casern.com.br

PROTOCOLLO
RECEBIDO

TERRA DO SOL ADM.
CORRETORA DE SEGS

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com/> at 06:00 01 May 2015

PROTOCO
RECIBIDO





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 101973

1 - LOCALE DATA

Local Av. Dr. JOSÉ MEDEIROS FILHO Bairro IGAPOÍ
Cidade/UF NATAL - RN P. Ref. CAICÓ FEIOS
Data 07/03/2019 Hora do acidente 07:50 h Hora do registro 08:00 h Dia da semana QUINTA FEIRA

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

☐ - Colisão Frontal ☐ - Colisão Lateral ☐ - Capotamento ☐ - Atropelamento
☒ - Colisão Posterior ☐ - Colisão Transversal ☐ - Choque ☐ - Outro(s) _____

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi QGG 6515 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. HYUNDAI HB20 1.0M (CARGA) Cor PRETA Ano 2016/2016
Proprietário IRON MAYCON DE MEDEIROS NASCIMENTO Nº de Ocupantes 03
Condutor EDJANEIDE BARROS DE MEDEIROS NASCIMENTO Data de Nasc. 16/06/1966
Endereço RUA NOVA RUSSAS Nº 2781 Fone 084: 988091640
Bairro CONJUNTO SANTA CATARINA Cidade NATAL UF RN
CPF Nº 113.273909-00 CNH Nº 02037388337 Validade 15/07/2022 Categoria B
Local de Trabalho AUTOMOBILISTA Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi MND 6506 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. HONDA NXR 250 TORNADO Cor PRETA Ano 2005/2005
Proprietário JOSE LUCIANO RAMOS DOS SANTOS Nº de Ocupantes 01
Condutor RONY VERTSON DE FRANÇA PEREIRA Data de Nasc. 13/03/1997
Endereço RUA VINHAEDO Nº 164 Fone 084: 996127761
Bairro COM. SANTO ANTONIO - POTENGI Cidade NATAL UF RN
CPF Nº 127.143.897-67 CNH Nº 057.76837075 Validade 15/12/2020 Categoria AB
Local de Trabalho AUTONOMO Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi _____ Cidade _____ UF _____
Marca/Mod. _____ Cor _____ Ano _____
Proprietário _____ Nº de Ocupantes _____
Condutor _____ Data de Nasc. _____
Endereço _____ Nº _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
CPF Nº _____ CNH Nº _____ Validade _____ Categoria _____
Local de Trabalho _____ Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro _____ Cidade _____

Autenticação Nº do Boletim: 101973 Nº da Ocorrência: 739560 Data Registro: 12/03/2019 Hora Registro: 10:09:40 Número/Controle: 89E76E1E7D3034FD



7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. DR. JOÃO MEDEIROS FILHO
 Em que sentido? REDINHA X IGAPÓ Em que faixa? ESQUERDA
 Versão do condutor ALEGA QUE; TRAFEGAVA CONFORME O ACIUMA DESCRITO, E
QUE; ESTAVA PARADA POIS O TRÁFEGO ESTAVA CONGESTIONADO,
QUANDO FOI SURPREENDIDA PELA COLISÃO DE V2, EM SEU VEÍCULO.

Assinatura do Condutor do V1

Edsonide B. de M. Nascim.

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. DR. JOÃO MEDEIROS FILHO
 Em que sentido? REDINHA X IGAPÓ Em que faixa? CENTRO DA VIA
 Versão do condutor ALEGA QUE; A SUA DIRRETA HAVIA UM VAZIO, E
DESLOCAMENTO E QUE O MESMO FOI ULTRAPASSA A PE-
FRENDA VANI, MOMENTO EM O VEÍCULO QUE SEGUIA A SUA
FRENTE NA FAIXA DA ESQUERDA FEZ E PARA RAPIDAMEN-
TE, NÃO DANDO TEMPO HABIL PARA A SUA ULTRAPASSAGEM,
HAVERDO A COLISÃO.

Assinatura do Condutor do V2

RODRIGO DE FARIAS DE OLIVEIRA

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____
 Em que sentido? _____ Em que faixa? _____
 Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V3

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____
 Em que sentido? _____ Em que faixa? _____
 Versão do condutor _____

Assinatura do Condutor do V4

Autenticação Nº do Boletim: 101973 Nº da Ocorrência: 739560 Data Registro: 12/03/2019 Hora Registro: 10:09:40 Número/Controle: 89E76E1E7D3D34FD



8 - CONDIÇÕES DA VIA

101973

Luminosidade	Cond./ Tempo	Tipo da Pista	Caract./ Pista	Cond./ Pista	Sinalização
☐ Amanhecendo	☒ Bom	☒ Asfalto	☒ Reta	☒ Seca	☒ Inexistente
☒ Pleno Dia	☐ Nublado	☐ Paralelepípedo	☐ Curva	☐ Molhada	☐ Do Agente de Trânsito
☐ Anoitecendo	☐ Chuva	☐ Concreto	☐ Aclive Íngreme	☐ Inundada	☐ Do Semáforo
☐ Noite c/ Iluminação	☐ Neblina	☐ Cascalho	☐ Aclive Suave	☐ Poças D'água	☐ Faixa de Pedestre
☐ Noite s/ Iluminação	☐ Outros _____	☐ Terra	☒ Declive Íngreme	☐ Oleosa	☐ Linha _____
☐ Iluminação Deficiente	☐ Outros _____	☐ Outros _____	☐ Declive Suave	☐ Enlameada	☐ Placa(s) _____
			☐ Lombada	☐ Em Obras	☐ Lombada eletrônica
			☐ Cruzamento	☐ Com Buraco	☐ Vel. Máx. Perm. _____ KM/H
			☐ Rotatória	☐ Com Areia	☐ _____
			☐ Retorno	☐ _____	☐ _____
			☐ Entroncamento	☐ _____	☐ _____
			☐ Bifurcação	☐ _____	☐ _____

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

REDINHA

ÁRVORE

VESTÍGIOS

SEMÁFORO

PEDESTRE

BICICLETA OU MOTO

CARRO DE PEQUENO PORTE

CAMINHÃO OU ONIBUS

CARRETA

ARREBENTAGÃO

SE. DA

NOSSA

VI=

VR=

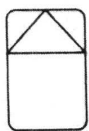
1 GAPO

CAIXA FRIGS

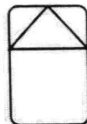
CONEXÃO 1504 PO

10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

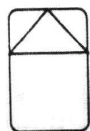
AVARIAS DO VEÍCULO 1 TAMPÃO DO PORTA LANTERNA DIREITA; PARACHOQUE TRASEIRO; PORTA TRASEIRA DIREITA; LATERAL TRASEIRA DIREITA; VIDRO TRASEIRO DIREITO SEM MAIS DANOS A VERIFICAR.



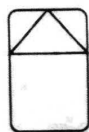
AVARIAS DO VEÍCULO 2 RETROVISORES; PISCAS LANTERNA; BACETA; CARENAGEM LATERAL ESQUERDA; RODA DIANTEIRA; PNEUS DIANTEIROS; MANETE DE EMBREAGEM, FAZOL; COMPLETO; PEDAL DE APOIO; LADO DIREITO; MANETE DE FREIOS; SEM MAIS DANOS A VERIFICAR.



AVARIAS DO VEÍCULO 3



AVARIAS DO VEÍCULO 4



Autenticação Nº do Boletim: 101973 Nº da Ocorrência: 739560 Data Registro: 12/03/2019 Hora Registro: 10:09:40 Número/Controle: 89E76E1E7D3D34FD



11 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: SANTA CATARINA. Presenciou: ☐ Testemunha ☐ Fato ☐ Registro
Nome DOUGERYSON DE FRANÇA PEREIRA
RG N° 1397352 Órgão Expedidor ITEP RN Data de Nascimento 13/03/1987
Endereço RUA VINHAEDO N° 164 Fone 041 98809 7761
Bairro CONJ. SANTAREM - POTENGI Cidade NATAL UF RN
Versão _____

Assinatura _____

Hora _____

12 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☒ Testemunha ☐ Fato ☐ Registro
Nome LAMEGUE GABRIEL COUTINHO LIMA
RG N° 5227343 Órgão Expedidor MTRE RN Data de Nascimento 21/01/1990
Endereço RUA TRANSGREDO NEVES N° 293 Fone 041 98777 0363
Bairro PAUCARA Cidade NATAL UF RN
Versão ALTA QUE SEGUIA CONDUZINDO O SEU VEÍCULO ATRÁS DO CONDUTOR DE V2 GUIMARAES OBSERVOU QUE O MESMO OLHOU PARA O LADO E QUE AO VOLTAR O OLHAR PARA FRENTE TENTOU DESVIAR DO CIRCO QUE ESTAVA LOGO A SUA FRENTE, MOMENTO EM QUE NA POSTERIOR DO VEÍCULO QUE ESTAVA NA FAIXA DA ESQUERDA DO S
Assinatura O TRANSITO ESTAVA POUCO CONGESTIONADO *Lamegue Gabriel C. Lima Hora _____

13 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Testemunha ☐ Fato ☐ Registro
Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____

Hora _____

14 - ☐ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: _____ Presenciou: ☐ Testemunha ☐ Fato ☐ Registro
Nome _____
RG N° _____ Órgão Expedidor _____ Data de Nascimento _____
Endereço _____ N° _____ Fone _____
Bairro _____ Cidade _____ UF _____
Versão _____

Assinatura _____

Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

Placa _____ Cidade S A M UF LI Marca/Modelo _____
Nome _____ RG N° _____ Órgão Exp. _____
Endereço _____ N° _____
Bairro _____ Cidade _____ Fone _____

16 - IMAGENS / FOTOS ☐ SIM ☒ NÃO AUTUAÇÃO ☐ SIM ☒ NÃO AIT N° _____ CÓD/DESD _____

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

INFORMO QUE V2 FOI ENTREGUE AO SR. THIAGO PEREIRA DE CASTRO CPF 09578261411, NO LOCAL DA OCORRÊNCIA *ALVARO VEREZA DE COSTA

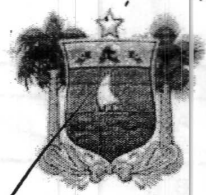
Nome Completo do Agente JOÃO VENANCIO NETO
POSTO/GRAD.: R- SGT PM N° 97829 Viatura DRE 107 Substituto: 1º D PRE
Local e Data NATAL-RN, 07 de MAIO de 2019

Assinatura do Agente de Trânsito _____
Autenticação N° do Boletim: 101973 N° da Ocorrência: 739560 Data Registro: 12/03/2019 Hora Registro: 15:56:40 Número/Controle: 89E76E1E7D31034FD





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



BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 12294 /2019
Admissão: 07/03/2019 10:29:21

SAÍDA
EM: 7/3/19

QUIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 118009 - RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA (31 a 11 m 25 d)

Nascimento: 13/03/1987

Natural: NATAL.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF: 12714389767

Prof:

Mãe: IVONETE TEIXEIRA DE FRANCA PEREIRA

Pai:

Logradouro: VINHAEDO, 1

CEP: 59124070

Bairro: POTENGI

Cidade: NATAL

Telefone: 84 988723998

Compl:

Motivo: MOTO X CARRO - COLISÃO

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU NATAL

*Empresa:

PROTOCOLO
RECEBIDO



TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS.

Fluxograma:					Discriminador:				
OBS:					Classificação: 07/03/2019 10:23:07				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	160x110		99%		22	84		15	

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: colisão carro moto com corte contuso passivo de sutura

Hora: _____

Acidente com - moto há 3 03 horas, moto veloz, em uso de copo, um TCE, encaminhado do ASPB para avaliação da ortopedia por possível ruptura de tendão em péla @.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A WAP mm cervicais

B egresso em O2 ambu

C Anorexia

D 100% sat.

E RLL em péla @ e ortopedia @.

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

RAIOS-X
Realizado em: 03/19 Hora: 15h
Técnico: _____

*Saída: -

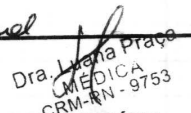
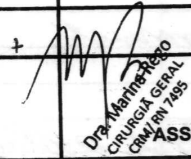
DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

FOLICULITIS

*Gerado via SX por FRANCISCO DE ASSIS DE BRITO. Impresso em 07 de Março de 2019.

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)		
A		
B		
C		
D		
E		
A (ALERGIAS) <u>Não</u>		
M (MEDICAÇÃO EM USO) <u>Não</u>		
P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS) <u>Não</u>		
L (LÍQ. E ALIMENTOS INGERIDOS) <u>Não</u>		
A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA) <u>Vitória</u>		
V (PASSADO VACINAL) <u>VAC. HEPATITE B 05/12</u>		
EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM)	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	
	OUTROS	
CONDUTA PRIMARIA MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	
<u>VAC</u>		
① limpeza com SFO, 94. Alargado		
③ Anestesia e sutura		
④ Bloqueio com lidocaína 2.0		
⑤ Sutura com nylon 2.0 em pontos (E) + sutura nylon 3.0 em pontos (E)		
⑥ limpeza e curativo		
⑦ orientações		
⑧ Alta do cirurgião geral		
 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL Dra. Lyana Prata MÉDICA CRM-RN - 9753	 ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL Dra. Marina Rêgo CIRURGIÃ GERAL CRM-RN 7495	
ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1 <u>ORtopedia</u>	HORA: <u>10h30</u>	DATA: <u>07/03/19</u>
ESPECIALISTA 2	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3	HORA:	DATA:
DESTINO DO PACIENTE:		
INTERNAÇÃO NA CLÍNICA: DATA / / HORA		
SAÍDA: () DECISÃO MÉDICA () REVELIA () TRANSFERIDO PARA:		
ÓBITO: DATA / / HORA		
NÚTREGUE À FAMÍLIA () COM ATESTADO () S.V.O () ITEP		



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

Pct. vítima de trauma em joelho e
ferimento externo no local

EXAME FÍSICO

Externo ferimento no joelho (E), mas sem
defeito funcional.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

Lesão traumática joelho (E)? Do exame físico

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Mx e AP Obesos

LABORATÓRIO

Obeso de peso de per. ta

OUTROS

sem medidas de higiene

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1) Ceftriaxona 2g IV

2) Dox. 100mg po 1x/dia

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

admitido

01/04/16

Hausemann Moraes
Ortopedista
CRM 5314 - S BOT 12213

Assinatura e Carimbo do Responsável

A RADIOGRAFIA DO JOELHO DE VISTA
FRONTAL AO 5º DIA APÓS O
TRAUMA (SEM INDICAÇÃO DE TRATAM. CIRÚRGICO)
E BOM NÍVEL DE CONTATO COM
ARTICULAR (E) SEM PROTEÇÃO

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

SAÍDA:

DATA: / /

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / /

HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐

S.V.O. ☐

I.T.E.P. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / /

HORA:

SAÍDA:

DATA: / /

HORA:

Decisão Médica ☐

À Revelia ☐

Transferido para:

**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Secretaria de Estado do Rio Grande do Norte

Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

Pronto Socorro Clóvis Sarinho

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – C.C.I.H.**PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANO**NOME: Ronneyson L. Frases REG. CLÍNICO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ ENFª / LEITO: _____

MASCULINO () FEMININO () GESTANTE () DATA DE EMISSÃO: ____/____/____

DIAGNÓSTICO (DOENÇA BÁSICA): _____

TOPOGRAFIA DA INFECÇÃO: peleINDICAÇÃO DO ANTIMICROBIANO: _____ PROFILÁTICO (☒) TERAPÊUTICO ()

REALIZADO CULTURA: NÃO () SIM () BACTÉRIA ISOLADA: _____

S	I	R	ANTIBIOGRAMA			ANTIBIOGRAMA
			AMICACINA			METRONIDAZOL
			AMPICILINA			NORFLOXACINO
			BENZILPENICILINA CRISTALINA			OXACILINA
			CEFALEXINA			OFLOXACINO
			CEFALOTINA			SULFATOMETOXAZOL + TRIMETROPRIMA
			CEFOTAXIMA			IMIPENEM + CILASTATINA
			CEFTAZIDIMA			VANCOMICINA
			CEFTRIAXONA			
			CEFIXITINA			
			CLORAFENICOL			
			CIPROFLOXACINO			
			GENTAMICINA			

S = SENSÍVEL

I = INTERMEDIÁRIO

R = RESISTENTE

ANTIMICROBIANO: Cefdoxime POSOLOGIA: 2g

ANTIMICROBIANO: _____ POSOLOGIA: _____

ANTIMICROBIANO: _____ POSOLOGIA: _____

DURAÇÃO DO TRAMENTO: _____

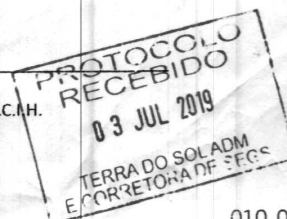
OBSERVAÇÃO: _____

DATA DA PRESCRIÇÃO: 7, 3, 19Hausemann Morais
Ortopedista
CRM 5314 - S BOT 12213

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

RECEPÇÃO PELA FARMÁCIA: ____/____/____

AVALIAÇÃO DA C.C.I.H.



010.019.106.21





Id. Paciente: 12294/2019 Data Exame: 13/03/2019 15:12:30 Técnico: DIEGO
Paciente: RONVERYSO N DE FRANCA PEREIRA Idade: 31 ano(s) PLINHO AP
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL 50,2 %

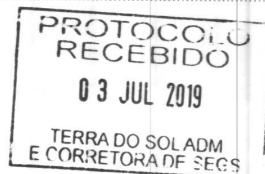




CLÍNICA

OCTAVA ROSADO

Luís Fedro



Nome: Romeryan de Franco Penna

Idade: 34 anos

Data do exame: 07/03/19

Exame: exame de urina tipo 1 que resultou em presença com presença de USB (púls e cateto) e lesão corticóide de jacto expulso (curatela).

Alteração: presença de urina em USB com presença de púls e jacto.

192/193

Data: 01/04/19

MOSSORÓ	SERRA DO MEL:	ASSÚ:	PARNAMIRIM	NATAL:
Rua Juvenal Lamartine, 119 Centro Fones: (84) 3315.6900 / 3315-6901	Rua Colono Severino Lázaro da Costa, 2214 Vila Brasília Fone: (84) 9.8728-1592	Av. Senador João Câmara, 1304 Centro Fone: (84) 9.9839-0438	Av. Bella Parnamirim, 880 Vila Nova Fone: (84) 9.9624-2021	Av. Presidente Medice, 256 Igapo - Zona Norte Fone: (84) 9.9839-0260





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, 24 de Julho de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190410372

Vítima: RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA

Data do Acidente: 07/03/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: IVONETE TEIXEIRA DE FRANCA

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.282,50

Dano Pessoal: Perda funcional completa de uma das mãos 70%
Graduação: Em grau residual 10%
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 70%) 7,00%
Valor a indenizar: 7,00% x 13.500,00 = R\$ 945,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um joelho 25%
Graduação: Em grau residual 10%
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 25%) 2,50%
Valor a indenizar: 2,50% x 13.500,00 = R\$ 337,50

Recebedor: RONYERYSON DE FRANCA PEREIRA

Valor: R\$ 1.282,50

Banco: 237

Agência: 000002821-5

Conta: 0000031900-7

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

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, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

