

ANEXO 1

QUESITOS A SEREM RESPONDIDOS PELO PERITO INDICADO PELO JUÍZO:

Nos termos do art. 31, II da Lei nº 11.945/2009.

QUESITOS DO (A) PROMOVENTE:

1- A invalidez a qual se encontra restrito o (a) promovente, elencada no bojo da exordial, em termo (s) de percentual (ais) afeta (m) a funcionalidade do **Membro Superior e ou Inferior?**

2- Qual a **repercussão** da invalidez no (s) membro (s) afetado (s) em percentual (is)?

3- Existem sequelas residuais?

4- Em caso positivo em que percentual?

Caicó-RN, 23 de Abril de 2019.

Kelly Maria Medeiros do Nascimento
Advogada 7.469/RN

Vba.



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Rogério Nogueira de Lucena, brasileiro, casado, moto taxista, Portador do RG de nº 2.033.107 – SSP/RN e, Inscrito no CPF/MF sob o nº 048.457.204-00, residente e domiciliado na Rua José Torres de Araújo, 45, Nova Caicó, Caicó-RN, CEP.: 59300-000, telefone nº 84-99892-9600. Nomeia e Constitui poderes a **Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, advogada com OAB/RN sob o nº 7.469; podendo ser intimada na Rua André Sales, 130, Paulo VI, Caicó-RN – CEP nº 59300-000 - Próximo ao Hospital Regional do Seridó - SESP, Telefones: 84-3417-2265, 84-99801-5199 e 84-98887-0543 – E-mail: caicoseguros@gmail.com e caicodpvt@hotmail.com, as quais conferem amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", art. 38 parte final do CPC, **COM FIM ESPECIAL DE PATROCINAR A DEFESA DO (A) OUTORGANTE, junto ao processo na Comarca de CAICÓ/RN**, podendo as outorgadas, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber e dar quitação, receber quaisquer quantias derivada de condenação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar, apresentar recurso e contra razões, e ainda requerer seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo ainda levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao **Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte**, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

- CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS -

Pelo presente contrato firmado entre os contratantes, fica estabelecido o pagamento dos honorários advocatícios, pagos pelo outorgante, em favor da outorgada, os quais deverão ser pagos na base de **30% (trinta por cento)**, sobre o valor bruto da condenação final apurado em liquidação de sentença, sem prejuízos dos honorários de sucumbência, em favor do contratado, conforme pacto através do presente instrumento, nos termos do **art.22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994**. Contratam ainda as partes que em caso de desistência da ação, ou, ainda renuncia dos poderes do (a) contratante em favor de outro (a) causídico (a), nada impede e obsta o pagamento dos honorários contratuais, nos mesmos valores acima citados, tudo em conformidade com o disposto no art. 14 do Estatuto da OAB, sem prejuízo dos honorários sucumbenciais, conforme determina a Lei. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Caicó-RN, 01 de Fevereiro de 2019.

Outorgante: Rogério Nogueira de Lucena

* Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu, **Rogério Nogueira de Lucena**, brasileiro, casado, moto taxista, Portador do RG de nº 2.033.107 – SSP/RN e, Inscrito no CPF/MF sob o nº 048.457.204-00, residente e domiciliado na Rua José Torres de Araújo, 45, Nova Caicó, Caicó-RN, CEP.: 59300-000, telefone nº 84-99892-9600. Declaro para os devidos fins de Direito que se fizerem necessários, em **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT – INVALIDEZ/COMPLEMENTO**, que sou pobre na forma da lei, não tendo condições financeiras de prover as despesas e custas processuais com a demanda. Declaro, ainda, ser conhecedor das sanções administrativas, Cíveis e Criminais, caso o presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais a declarar, lavro o presente para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Caicó-RN, 01 de Fevereiro de 2019.



Declarante

CPF nº 048.457.204-00.



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

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1485084078

ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
2033107 SSP RN

CPF 048.457.204-00 DATA NASCIMENTO 21/05/1983

FILIAÇÃO
SEVERINO BARBOSA DE LUCENA
FRANCISCA NOGUEIRA DOS SANTOS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB. AS

Nº REGISTRO 02443928108 VALIDADE 09/02/2022 1ª HABILITAÇÃO 29/07/2002

OBSERVAÇÕES
CMT
EAR

Rogério Nogueira de Lucena
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL CATICO, RN DATA EMISSÃO 04/12/2017

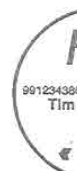
Montgomery
Lúcia Maria Galvão Gomes
Coordenador de Registro de Condutores 52334856481
ASSINATURA DO EMISSOR RN702580252

RIO GRANDE DO NORTE

PROIBIDO PLASTIFICAR
1485084078



TIM



CTC RECIFE PE PL9

ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA
R AV JOSE TORRES DE ARAUJO, 45 - CAS,
NOVA CAICO
59300-000 CAICO RN



7214049716 36253 00000008213 30 100718

Id.: 780638 - Seq.: 08185 / 016389 - TIM_FAT7025201602_INDC:ITE_000_Nacional

CÓDIGO DAS PRESTADORAS DE LONGA DISTÂNCIA			Atendimento ao Cliente: *144 Deficientes Auditivos e de Fala: 0800 741 25 80 Anatel: 1331
41 TIM 15 VIVO 21 CLARO	14 Oi 31 TELEMAR 91 IP CORP	12 ALGAR 43 SERCOMTEL 75 VIVO	
Para Uso Exclusivo dos Correios			
Na eventual impossibilidade da entrega, este documento deve ser retornado à Av. Dr. Rudge Ramos, 1561 - São Bento do Campo - SP - CEP 09639-900			
<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Não Procurado
<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Falado
			<input type="checkbox"/> Informação escrita pelo portador/síndico
			<input type="checkbox"/> Outros
Retornado ao serviço postal em: ____/____/____			Responsável: _____
Atenção Clientes TIM			
Para enviar correspondências para TIM, acesse www.tim.com.br ou ligue 1056 de um telefone fixo à noite com operadora			





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAICÓ
SAMU METROPOLITANO

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o usuário dos serviços de saúde ROGERIO ROQUEIRA DE LUCENA, 29 anos, foi atendido pela equipe do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU-192-RN da cidade de Caicó –RN no dia 11.05.18 às 19:00 horas, no endereço AV. CORONEL MARTINIANO, EM VIA PÚBLICA, paciente vítima de COLISÃO MOTO X MOTO.

A presente declaração expressa a verdade

Caicó-RN 28 de Julho de 2018

Jardênia Azevedo da Silva Noronha
Coordenadora da base descentralizada do SAMU metropolitano em Caicó/RN
COREN-RN 264.657





LAUDO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins e a pedido, que o Sr. **Rogério Nogueira de Lucena**, 35 anos, é portador de **DISLIPIDEMIA MISTA, HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA e TRANSTORNO DE ANSIEDADE.**

Atualmente, após um trauma causado por acidente automobilístico (SIC) em maio/2018, vem apresentando oscilação dos níveis pressóricos e síndrome do pânico.

CID-10: E78 + I10 + F41.0.

Dr. Sérgio Luiz V. Bezerra
Cardiologia / Métodos Gráficos
CRM 4.016 / CPF: 807.266.904-49

Caicó (RN), 05 DE JULHO DE 2018.

Dr. Sérgio Luiz Veríssimo Bezerra
Cardiologista CRM/RN 4.016

AUTORIZAÇÃO

Eu, Rogério Nogueira de Lucena, autorizo o Dr. Sérgio Luiz V. Bezerra, a registrar o diagnóstico (codificado – CID – ou por extenso) neste atestado médico.

Sr. Rogério Nogueira de Lucena, portador de RG 2.033.107

Rua Augusto Monteiro, 1248 - Centro
CEP: 59300-000 - Caicó-RN
Telefax: (84) 3417.1016
Cel. (84) 98890.1015





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

RECEITUÁRIO

Lando Orléans

=

Rogério de Lucena, 35a,

última de sequela em

perna Esq. pós lesão por
acidente de mob. com perda

funcional de 50% em M.I.E.

CID 10: 582.793

8/11-18

Dr. Silvio Santos Filho
Traumatologista
TEOT 9875 CRM/RN 4419





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estado do Rio Grande do Norte - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MEF): 08.241754/0135-57 - Telefone: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado Kelly Maria Medeiros do Nascimento foi
examinado nesta Unidade Hospitalar Regional do Seridó, às 11 horas, necessitando
de 11 (onze) dias de afastamento do trabalho por motivo de moléstia no CID com
Nº 382 a partir desta data.

Caicó RN, 11 / 5 / 18.


Assinatura do Médico-CRM





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perimetro Irrigado Salugá, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.306-000
CNPJ (ME): 08.241754/0135-57 - Telefone: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado 238 mil 2193 La Gued foi
examinado nesta Unidade Hospitalar Regional do Seridó, às 08 horas, necessitando
de 10 (dez) dias de afastamento do trabalho por motivo de moléstia no CID com
Nº 388 a partir desta data.

Caicó RN, 11 / 08 / 18.


Assinatura do Médico-CRM





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM TRAUMA E ORTÓPEDIA

DATA DO ATENDIMENTO: 17/08/18 INSTRUÇÃO RESPONSÁVEL: U 12 II 5
PACIENTE: ROGERIO MOURA DE LIMA DN: 21/05/1983
RG: 002033107 CPF: 04845720406 SUS: 700569101057251
ESTADO CIVIL: _____ SEXO: _____ IDADE: _____ TELEFONE: _____
PAI: SEVERINO BARBOSA DE LIMA FRANCISCA MOURA DOS SANTOS
ENDERÇO: R: JOSE TORRES DIAMANTO Nº 45
BAIRRO: NOVA CASA CIDADE: CALC UF: RN
MÉDICO: DR. SILVIO LIMA
RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: DIVINA

LAUDO MÉDICO

PRINCIPAIS SINAIS CLÍNICOS:

fractura de

PRINCIPAIS RESULTADOS DA PROVA DIAGNÓSTICA:

DIAGNÓSTICO INICIAL:

PROCEDIMENTO INDICADO:

Reclusa

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

TRATAMENTO REALIZADO: Doferencia
CID: _____ CODIGOSIA/SUS: 0303030073

EQUIPE MÉDICA: CIRURGIÃO: _____ CRM: _____
AUXILIAR: 7 CRM: _____

Dr. Silvio Santos Lima
Fisioterapeuta

CRM:

AUDITOR:



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO		DATA	HORA DA ENTRADA	Nº ATENDIMENTO
EDMILSON		11/05/2018	19:49h	238
CAMPO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
Os campos devem ser preenchidos por extenso, sem abreviaturas e de forma legível				
NOME		DATA DE NASCIMENTO	IDADE	SEXO
ROGERIO NOGUEIRA DE MENEZES		11/05/1983	34A	M
CPF	RG	DATA DE EXPEDIÇÃO		
048 457 204-00	2.033.107/RN			
NATURALIDADE	ESTADO CIVIL	PROFISSÃO	CARTÃO SUS	
CAICÓ - RN	CASADO	MOTAXI	700 5091 0105 7251	
NOME DA MÃE		NOME DO PAI		
FLA. NOGUEIRA DOS SANTOS		SEVERINO BARBOSA DE MENEZES		
ENDEREÇO		BAIRRO		
RUA JOSE TORRES DE ARAUJO, 45		NOVA CAICÓ		
CIDADE/ESTADO		TELEFONE DE CONTATO	RAÇA/COR	
CAICÓ - RN		99818-0627		
CAMPO 2 - SINAIS VITAIS				
Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional de saúde				
PA	mmhg	FC	bpm	FR
				irpm
TEMP. AXILAR		°C	SpO2	%
				Glicemia
		mg/dl		
CAMPO 3 - ANAMNESE/EXAME FÍSICO				
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista				
<p>História de colisão com o muro. Relato de queda com dor no pé direito após acidente com bicicleta.</p>				
DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO		ESCORE DE GLASGOW		
		15 sem alteração focal		

OBS: Sinais de estresse (taquicardia)

Confere com o C-11
CAICÓ - RN, 11/05/2018
Márcia Brito de Menezes

CAMPO 4 - EXAMES COMPLEMENTARES	
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<p>Raios de torax AP + R + Bônus + Raios de abdômen + R + Bônus de Oméga</p>	
CAMPO 5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA	
Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<p>Sel score - IV * ao 1º exame (Exame de urina) + filato Olen (4)</p>	
MÉDICO PLANTONISTA/CRM	RESP. ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO/COREN
CAMPO 6 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO/DESTINO DO PACIENTE	
Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional da equipe de enfermagem	
MOTIVO DA SAÍDA	REMOÇÃO/TRANSFERÊNCIA
() ALTA MÉDICA () EVASÃO () RECUSA DO TRATAMENTO	UNIDADE DE DESTINO:





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) , e 9628

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR-AIH

1. NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL REGIONAL DO SERIDÓ		2. CNES: 6.778.580	
3. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: NOME: ROBERTO NOBREGA DE LACENA		4. Nº DO PRONTUÁRIO 035.581	
CPF: 0 4 8 4 5 2 2 0 4 0 0		RG: 2 0 3 3 1 0 7	

5. CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 9 0 0 5 0 9 1 0 1 0 5 9 9 3 1		6. DATA DE NASC. 2 1 1 0 5 1 8 3		7. SEXO MASC. () FEM. ()	
8. NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL SEVERINO BARBOSA DE LACENA		DDD 84		9. TELEFONE DE CONTATO 9842-9600	
10. ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RUA - JUSÉ TORRES DE ARAÚJO, 65 NARRA CAICÓ					
11. MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA CAICÓ		12. COD. IBGE MUNICÍPIO		13. UF RN	
				14. CEP: 59.300.000	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

15. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:

fractura e
perda antebra e
punho

Fractura
06 pontos
4,5 mm
D. Placa
longa
D. Compensação
4,5 mm

16. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:

Re

Confere com o Original
Caicó - RN, 21/06/2018
Júlia Lins de Medeiros

17. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):

Heir

18. DIAGNÓSTICO INICIAL: fractura e + perda antebra e punho	19. CID 10 PRINCIPAL: 5828	20. CID 10 SECUNDÁRIO:	21. CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:
---	-------------------------------	------------------------	-------------------------------

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

22. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO Tratamento + fratura antebra e punho		23. CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 0408050500	
24. CLÍNICA	25. CARATER DA INTERNAÇÃO	26. DOCUMENTOS () CNS () CPF	
27. Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROF. SOLIC./ASSIST.			
28. NOME DO PROF. SOLIC./ASSIST.		29. DATA DA SOLICITAÇÃO 21/06/18	
30. ASSINATURA E CARIMBO DO REGISTRO CONSELHO Ortopedista e Traumatologista CRM-RN 4419 - CBO 082E 029 081720-204-15			

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

31. () ACID. DE TRANSITO	34. CNPJ DA SEGURADORA	35. Nº DO BILHETE	36. SÉRIE
32. () ACID. TRABALHO TÍPICO			
33. () ACID. TRABALHO TRAJETO	37. CNPJ DA EMPRESA	38. CNAE DA EMPRESA	39. CBOR
40. VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA () EMPREGADO () O EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO			

AUTORIZAÇÃO

41. NOME DO PROF. AUTORIZADOR	42. COD. ORGÃO EMISSOR	43. Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR
44. Nº DOC. (CNS/CPF) DO PROF. AUTORIZADOR		

DOCUMENTOS





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/nº - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

SUMÁRIO DE INTERNAÇÃO



MINISTÉRIO DA SAÚDE

NOME DO PACIENTE: ROGERIO NOGUEIRA DO LACERDA		DATA NASCIMENTO: 21.05.1983		SEXO: M
REGISTRO/PRONTUÁRIO: 029.521				
ENDEREÇO (Rua, Número) RUA JOAO PEDRO DO ALVARO 45		BAIRRO: NOVA CAICO		
MUNICÍPIO: CAICO	UF: RN	CEP: 59300-000	TELEFONE: 9893 9600	
NOME DO PAI: SEVERINO BARBOSA DO NASCIMENTO		NOME DA MÃE: FÁBIA NOGUEIRA DO SANTOS		
RESPONSÁVEL: EDILMA TRINDADE DO SILVA - CÉPVA -				
PREENCHIMENTO MÉDICO (Preenchimento médico)				
CLÍNICA: <input type="checkbox"/> MÉDICA ORTOPÉDIA <input type="checkbox"/> CIRÚRGICA <input type="checkbox"/> PEDIATRIA	ENFERMARIA/LEITO:		INTERNAÇÃO DECORRENTE DE ACIDENTE <input type="checkbox"/> DE TRABALHO <input type="checkbox"/> DE TRANSITO <input type="checkbox"/> DE OUTROS FINS <input type="checkbox"/> NÃO	
DIAGNÓSTICO INICIAL: fractura E + fratura antebra e fêmur			MÉDICO SOLICITANTE	
INTERNAÇÃO DATA: 07.06.18 HORA:		ORIGEM RESIDÊNCIA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
PROCEDÊNCIA:		UNIDADE DE SAÚDE ENCAMINHANTE		
		CARATÉR DE INTERNAÇÃO: <input type="checkbox"/> ELETIVA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> EMERGÊNCIA		
RESUMO DA SAÍDA (Preenchimento médico)				
PROCEDIMENTO REALIZADO (AIH- Código/ Descrição) Trauma + Trauma fratura antebra e fêmur		TIPO DE PROCEDIMENTO: <input type="checkbox"/> LIMPO <input type="checkbox"/> INFECTADO <input checked="" type="checkbox"/> CONTAMINADO <input type="checkbox"/> POTENCIAL M. CONTAMINADO		
PROCEDIMENTO REALIZADO (AIH- Código/ Descrição)		DATA: 08.06.18		HORA:
APRESENTOU INFECÇÃO? <input type="checkbox"/> HOSPITALAR <input checked="" type="checkbox"/> COMUNITARIA <input type="checkbox"/> NÃO		FOI UTILIZADO ANTIMICROBIANO: <input type="checkbox"/> PROFILATICAMENTE <input type="checkbox"/> NÃO <input checked="" type="checkbox"/> TERAPEUTICAMENTE		
MOTIVO DA SAÍDA (AIH): <input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> REMOÇÃO <input type="checkbox"/> ÓBITO ATÉ 24 HORAS <input type="checkbox"/> ÓBITO APÓS 24 HORAS		SE MOTIVADO SAÍDA = 1 (remoção) ASSINAL DETALHAMENTODA ALTA <input type="checkbox"/> CURADO <input type="checkbox"/> MELHORADO <input type="checkbox"/> INALTERADO <input type="checkbox"/> A PEDIDO <input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/> POR INDICIPLINA <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> INTER.P/DIAGNOSTICO <input type="checkbox"/> P/COMPLEMENTAÇÃO F.DE ACIDENTE		
PREENCHER SE MOTIVO 2 = (REMOÇÃO)				
INDICAÇÃO CLÍNICA:		DESTINO:		
NCHER SE MOTIVO SAÍDA = ÓBITO		OCORREU ÓBITO CAUSADO POR INFECÇÃO:		MÉDICO RESPONSÁVEL PELA Origem da Infecção (carimbo/assinatura) CHM-RN 4414 - TGT 0022





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n – Bairro Paulo VI – Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

ANAMNESE E EXAME FÍSICO

Nº DE REGISTRO: 023.521 DATA: 07.06.2018

NOME DO PACIENTE: ROBERTO NOBREGA DE LUCENA

QUEIXA PRINCIPAL, HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL, ANTECEDENTES, EXAMES FÍSICO.

Prostetizado
Pseudo artrose extensora PCE

Teste Osgood

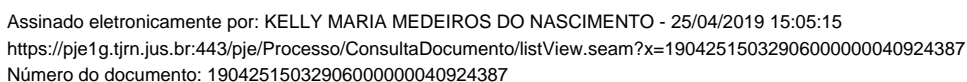
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

ASSINATURA DO MÉDICO:

Dr. Sílvia Santos Pimenta
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RN 4419 - TISS 0271
CNP 021.720.284-68



Rogério Wogueira de Sousa		EVOLUÇÃO	CIENTE
DATA	HORA		
07	15:00	Paciente admitido via S.O. para submeter-se a um 1 ^o Cirurgico de feitura de perna esquerda; foi realizado e fixado com placas + parafusos; durante o procedimento ocorreu uma parada cardíaca, após o resumo foi iniciado o tratamento de suporte de vida e o paciente foi encaminhado para a UTI. A família foi informada e o paciente permanece em observação na UTI.	
08	06:18		



BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

SERVIDOR RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO <i>EDMILSON</i>		DATA <i>11/05/2018</i>	HORA DA ENTRADA <i>19:49h</i>	Nº ATENDIMENTO <i>238</i>
CAMPO 1 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Os campos devem ser preenchidos por extenso, sem abreviaturas e de forma legível				
NOME <i>ROGERIO NOGUEIRA DE LIMA</i>		DATA DE NASCIMENTO <i>21/05/1983</i>	IDADE <i>34A</i>	SEXO <i>M</i>
CPF <i>048 457 204-00</i>	RG <i>2033.107/RN</i>	DATA DE EXPEDIÇÃO		
NATURALIDADE <i>CAICÓ-RN</i>	ESTADO CIVIL <i>CASADO</i>	PROFISSÃO <i>MOTAXI</i>	CARTÃO SUS <i>700 5091 0105 7251</i>	
NOME DA MÃE <i>FLA. NOGUEIRA DOS SANTOS</i>		NOME DO PAI <i>SEVERINO BARBOSA DE LIMA</i>		
ENDEREÇO <i>RUA JOSE TORRES DE ARAUJO, 45</i>		BAIRRO <i>NOVA CAICÓ</i>		
CIDADE/ESTADO <i>CAICÓ - RN</i>		TELEFONE DE CONTATO <i>99818-0627</i>	RAÇA/COR <i>-</i>	
CAMPO 2 - SINAIS VITAIS Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional de saúde				
PA	mmhg	FC	bpm	FR
				irpm
				TEMP. AXILAR
				°C
				SpO2
				%
				Glicemia
				mg/dl
CAMPO 3 - ANAMNESE/EXAME FÍSICO Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista				
<p><i>último de colúmbio com G. harto. Relata</i> <i>que chegou com dor de cabeça. apresenta febre no pé direito por onde entrou o harto</i></p>				
DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO		ESCORE DE GLASGOW <i>15 sem teste/1</i>		

OBS: Sinais de estresse (taquicardia)

CAMPO 4 - EXAMES COMPLEMENTARES Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<p><i>PARA DE TOPO AP + RIA BOON +</i> <i>PARA DO DE DREJA + RIA DE OUSAT</i></p>	
CAMPO 5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA Este campo deve ser preenchido pelo médico plantonista	
<p><i>SOL 500mg - IV</i> <i>* ao olho direito</i> <i>(Expon. de exame)</i> <i>7. Deu os exames no pé; se a 8. Deu o pé direito.</i> <i>+ filato</i> <i>OLHO (S)</i></p>	
MÉDICO PLANTONISTA/CRM	RESP. ADMINISTRAÇÃO DA MEDICAÇÃO/COREN
CAMPO 6 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO/DESTINO DO PACIENTE Este campo deve ser preenchido por qualquer profissional da equipe de enfermagem	
MOTIVO DA SAÍDA	REMOÇÃO/TRANSFERÊNCIA
<input type="checkbox"/> ALTA MÉDICA <input type="checkbox"/> EVASÃO <input type="checkbox"/> RECUSA DO TRATAMENTO	UNIDADE DE DESTINO: _____ DATA: ____/____/____ HORA DA SAÍDA: _____





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR

1. NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE: HOSPITAL REGIONAL DO SERIDÓ	2. CNES: 6.778.580
3. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE: NOME: <i>JOSE ROCHA DE LACERDA</i>	4. Nº DO PRONTUÁRIO <i>025208</i>
CPF: <i>04845720400</i>	RG: <i>2033307</i>

5. CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <i>700509101057281</i>	6. DATA DE NASC. <i>23/05/83</i>	7. SEXO MASC. (X) FEM. ()
8. NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL <i>FELICIA ROCHA DE LACERDA</i>	DDD <i>84</i>	9. TELEFONE DE CONTATO <i>9.38380627 (MÃE)</i>
10. ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <i>RUA JOSE TORRES DE ARAÚJO N. 45 NOVA CAICÓ</i>		
11. MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <i>CAICÓ</i>	12. COD. IBGE MUNICÍPIO	13. UF <i>RN</i>
		14. CEP: <i>59300-00</i>

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

15. PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS:
Cela e rep q moto q
Resumo profundo em sala de fisioterapia

16. CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO:
Precaução Anterior.

17. PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS):
Final exame físico

18. DIAGNÓSTICO INICIAL:
Perda de consciência

19. CID 10 PRINCIPAL:

20. CID 10 SECUNDÁRIO:

21. CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS:

Conferir com o Original
Caicó - RN, 25/05/2018
Nascimento do Nascimento

22. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO
Intubação

23. CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
0403040178

24. CLÍNICA
Ortopedia

25. CARATER DA INTERNAÇÃO
Urgente

26. DOCUMENTOS
() CNS () CPF

27. Nº DO DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROF. SOLIC./ASSIST.

28. NOME DO PROF. SOLIC./ASSIST.

29. DATA DA SOLICITAÇÃO
21/05/18

30. ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)
Dr. Silvio Soares Filho
CRM 4119 - Traumatologia
CRM 4119 - TMO 9823

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIA)

31. () ACID. DE TRANSITO

32. () ACID. TRABALHO TÍPICO

33. () ACID. TRABALHO TRAJETO

34. CNPJ DA SEGURADORA

35. CNPJ DA EMPRESA

36. SÉRIE

37. CNPJ DA EMPRESA

38. CNAE DA EMPRESA

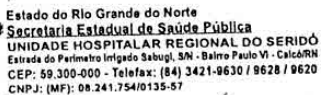
39. CBOR

40. VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA
() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

41. NOME DO PROF. AUTORIZADOR	42. COD. ORGÃO EMISSOR	43. Nº DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR
44. DOCUMENTOS CNS () CPF	45. Nº DOC. (CNS/CPF) DO PROF. AUTORIZADOR	





LAUDO DE CIRURGIA

Nome do Paciente ROGERIO NOROIA DE LIMA

Nº Registro

025502

Data Admissão

07/06/18

Nome do Procedimento Cirúrgico Trocar Deltoideu + Trocar Penso Ligamentar

Descrição do Ato Operatório (Técnica, Ligaduras, Sutures, Drenagem, Fechamento)						
Data	Início	Término	Duração	Gazes	Compr	Drenos
07/10/18	15:00	15:55h	55 min			

Date 07/06/18

Início
15:00

Término			
15	5	5	5

Duração			
5	5	min	

Gazes

--	--

DD+A
A4+C
Drezo mede Penat
Recluse
Graco
Genesie
Zelus
Cuelis

Pe-74

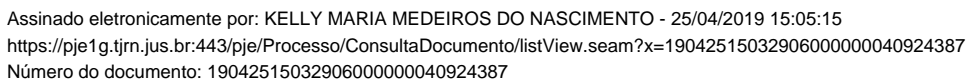
D2 + A
Aste
Desk domain to explore
Lanagem
Trotty para autômetro explore po E
Cunha

Dr. Silvio Santos Filho
Ortopedista e Traumatologista
CRM-RN 4419 - ITAT 0078
CPF 021.320.284-45

Cirurgião

1^o Auxiliar

2º Auxiliar



LAUDO DE ANESTESIA

Data

Inicio

Término

Duracão

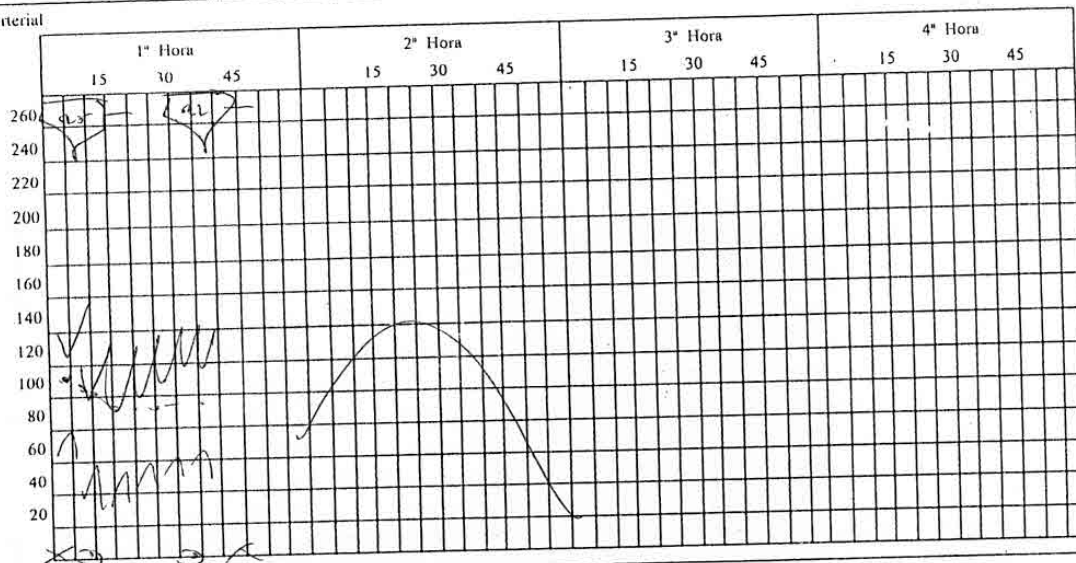
1	1	0	5	1	8
---	---	---	---	---	---

2	1	4	0
---	---	---	---

[illegible]

--	--	--	--

Pressão Arterial



Tipo de Anestesia	Agente	Volume
Propofol	Bupivacaine 0.5% 15 ml	

[illegible]



Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

EVOLUÇÃO

NOME DO PACIENTE: <u>ROGÉRIO NOGUEIRA</u> <u>DE LUCENA</u>	Nº de Registro		Data Admissão	
	02	520	23	05

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CIENTE
11-05-18	21:40	Paciente internada na 504 / Internamento Cirúrgico Imeio da amputação Imeio da perna Cirurgião: Prof. Dr. exatidão da perna esquerda da + lesão estensa com perda de substância no fe. esquerdo Cirurgião: Dr. Silvio Santos Anestesiologista: Dr. Monner Anestesista: Rague Intst: Dr. Dorez, Eric Pinheiro / Santana Tecnico da cirurgia Termino da amputação De me ao internamento bem / 20:00 / 18	
11-05-18	22:00	Paciente deu entrada na cl. cirúrgica agor procedimento cirúrgico em postu ra exata na perna E, mega diabetes, dig. em brizantismo, mas deixou de fazer uso do medicamento por conta própria PA=160 x 100 mmHg, mega alergia medicamentos.	
13-05-18	14:00	Paciente consciente, orientado evolui em EGR. Sono e repouso preservados, dieta aceita, eliminações vesicais e intesti- nais presentes, higienização preservada, (SIC). Apresenta escoriações em MSE, le- são na mucosa oral. No momento aguarda avaliação do cirurgião Dr. Silvio Filho. Não realizado curativo. Se- que as cuidados da equipe	
14-05-18	5:00	PA: 140 X 80 Temp. 36	
14-05-18	11:30 h	Por nota dos 11:00 h da manhã Dr. Silvio Filho realizou o postu do resultado gran da região do joelho do fe. está apresentando sintoma de dor mais leve mais 24 h sintoma de dor mais leve mais 24 h	

Martha Maria Batista
Enfermeira
COREN-RN 45.016

Nathácia A. C.
Nathácia Almeida Lima
Enfermeira
COREN-RN: 469.329

Adriana F. A. A.
Enfermeira
COREN-RN: 469.329



Estado do Rio Grande do Norte

Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte

Unidade Hospitalar Regional do Seridó

Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugá, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - CEP: 59.300-000
Fone: (084) 3421-9630 e 9628

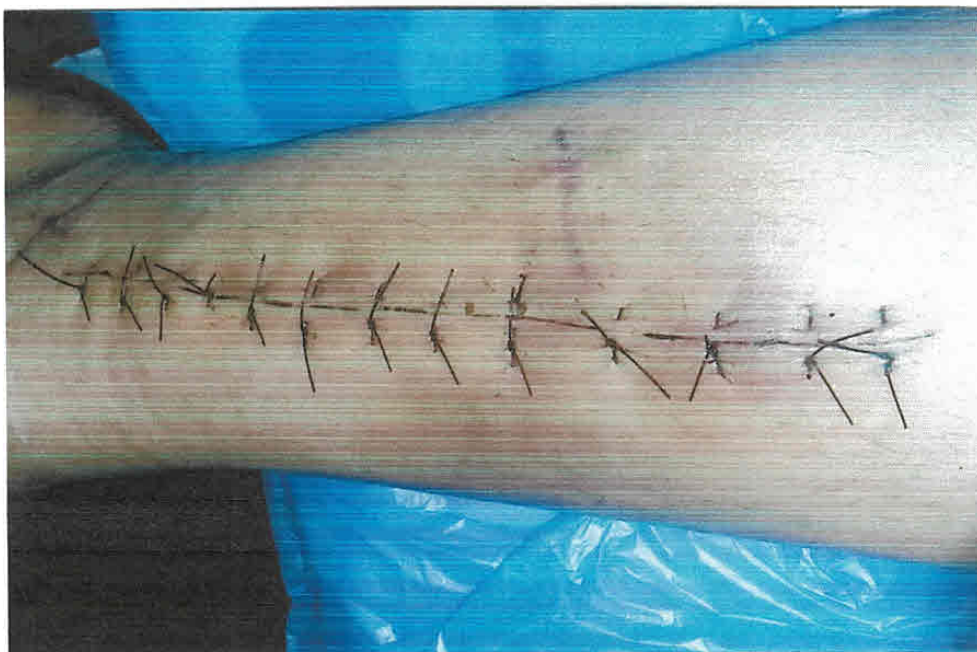
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caxias (RJ)
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630, e 9628

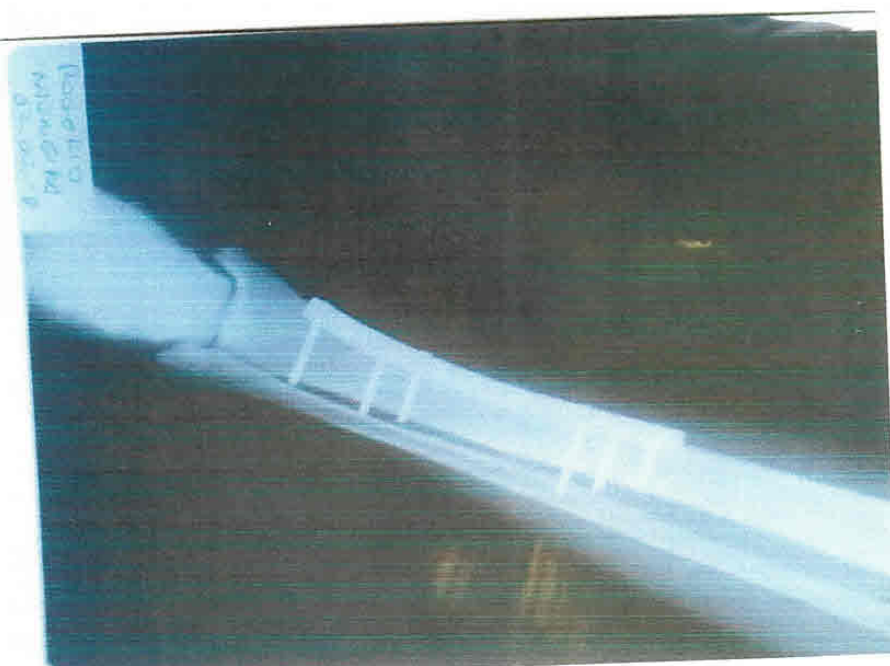
EVOLUÇÃO

NOME DO PACIENTE:	Nº de Registro					Data Admissão				
ROGÉRIO NOGUEIRA DE LUCENA						1	1	0	5	18

DATA	HORA	OBSERVAÇÕES	CIENTE
15/05/18	15:00	Paciente consciente, orientado afebril. Eupneico. Refere melhora do quadro. Realizado Curativo, Boa Q.O. Talco da dieta. Eliminações fisiológicas presentes. Segue aos cuidados da equipe.	Consultor 9567RN
16/05/18	16h15	Paciente evolui em EGR, consciente, orientado deambulando com ajuda. Evoluindo em MTE com área de possível necrose em po. E/ aguarda melhora do quadro para realizar cirurgia. Captação de alimentos. Eliminação urina. Tímido e vesículas puritas (SIC)	Poli. 16616
17/05/18	06h15	PA 120x90 mmHg	
18/05/18	11:40	Paciente evolui com EGR, higiene satisfatória, sono e repouso interrompido por febre, consciente, orientado, eupneico, em O2 ambiente, pulso cheio, normotensorado, pele íntegra com lesões, e lesão em lábio inferior. Abdomen flácido e globoso. Eliminações vesicais e intestinais presentes. Queixou-se de diarreia, com três evacuações. Aferido SSVU com os seguintes achados: P= 78 bpm; PA: 130 x 80 mmHg. Segue aos cuidados da equipe.	Ac. Enf. - Pneumologia
		Alta hospitalar	











CardioKid

P/ Rogério Nogueira de Lucena

End.: Rua José Torres de Araújo, 45 Nova Caicó - Caicó-RN

R_x

Uso Interno

1. Rivotril 0,25mg ---
Colocar **UM** comprimido embaixo da língua em caso de pânico.
2. Labirin 24mg --- 01 caixa
Tomar **UM** comprimido pela manhã e à noite por 30 dias.
3. Corus ou Aradois 25mg --- uso contínuo
Tomar **UM** comprimido após o café da manhã.
4. Deciprax 10mg --- uso contínuo
Tomar **MEIO** comprimido após o café da manhã por 06 dias; a
seguir, tomar **UM** comprimido inteiro, continuamente.

✓ **NÃO CONSUMIR BEBIDA ALCOÓLICA.**

✓ **TOMAR BASTANTE LÍQUIDO (fora das refeições).**

✓ **EVITAR:**

- Guaraná da Amazônia;
- Bebidas contendo **caféina**: energético tipo *Red Bull*, **café**, chás branco, verde, preto e mate;
- Coca-cola; Chocolate;
- **Estresse emocional, angústia ou desgosto.**

OBS: UTILIZAR O CAFÉ DESCAFEINADO.

Caicó, 05 de julho de 2018.

Sérgio Luiz Veríssimo Bezerra
CRM-RN 4.016

Dr. Sérgio Luiz V. Bezerra
Cardiologia / Métodos Gráficos
CRM 4.016 / CFE: 807.256.904-4

Rua Augusto Monteiro, 1248 - Centro
CEP: 59300-000 - Caicó-RN
Telefax: (84) 3417.1016
Cel. (84) 98890.1015





Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria Estadual de Saúde Pública do Rio Grande do Norte
Unidade Hospitalar Regional do Seridó
Estrada do Perímetro Irrigado Sabugi, s/n - Bairro Paulo VI - Caicó (RN) - Ceará/RN
CNPJ (MF): 08.241754/0135-57 - Telefax: (0**84) 3421-9630 - 3421-9630-000

RECEITUÁRIO

EMPREENDIMENTOS PAQUETEMENOS S/A
Rua Renato Dantas, 617 - Centro - Caicó/RN
CNPJ: 06.626.253/0370-71 - C.P.: 59.300-000
Telefone: 3421-5130

DISPENSADO

DATA: 11/05/2018
MEDICAMENTO: VENDEDOR
QTE: 1

R
Ceflexona 500 — 400ml
01 com 66h

Zo Bi — 01 G
01 CP de 12h

Osofren 60 — 01 G
01 com 12h

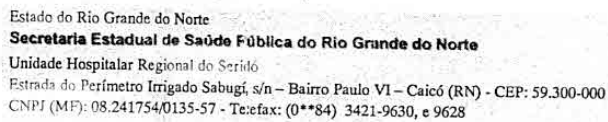
Refer: 24-5-18 7:30h

R Pena E ARUP
Sun Gero

18-578

Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 25/04/2019 15:05:15
https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19042515032906000000040924387
Número do documento: 19042515032906000000040924387





RECEITUÁRIO

PAGUE MENOS S/A
145-RTT - Centro - Curitiba
033-71-5130 - CEP: 59-300-000

USADO

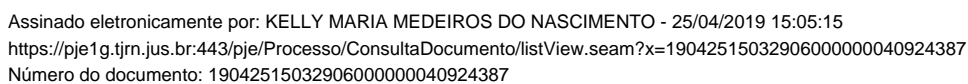
VENDEDOR

Ref: 21-6-18 7.36

R. Renato A. P. Santos

Ortopedista / Traumatologista

TEC 0875 CRM/RN



Rogério Nogueira de Figueira

LAUDO DE ANESTESIA

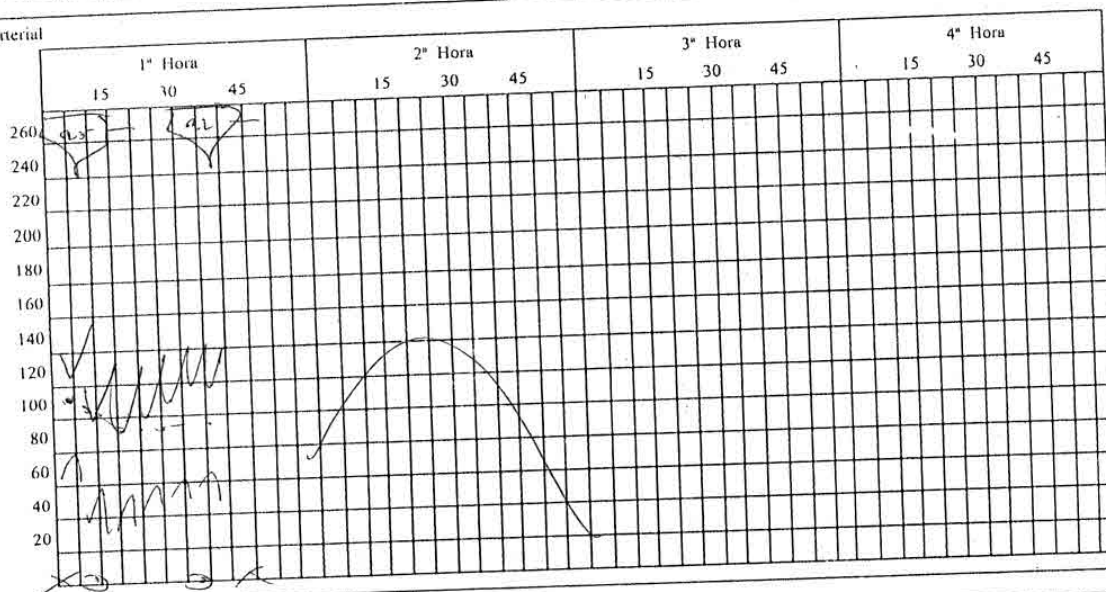
Data
11/05/18

Início
21 40

Término

Duração

ressão Arterial



Tipo de Anestesia	Agente	Volume
Propofol	Propofol 15 mg	

Hora	Medicamentos Utilizados na Sala e Outras Observações	Anestesia
	Codeína 3g	Propofol sob técnica
	Armalina 0,5 mg	anestesia; propofol 15 mg
	Efedrina 4g	LCR normal
	Dipirona 3g	Cont. a 50.
	Oximetazolina 10 mg	Manoel Arthur da Silva
	Tenoxicam 40 mg	Anestesiologista
		CRM-RN 5590

ALGRAF (84) 3417-2206

Cirurgião



LAUDO DE ANESTESIA

Date 07/06/18

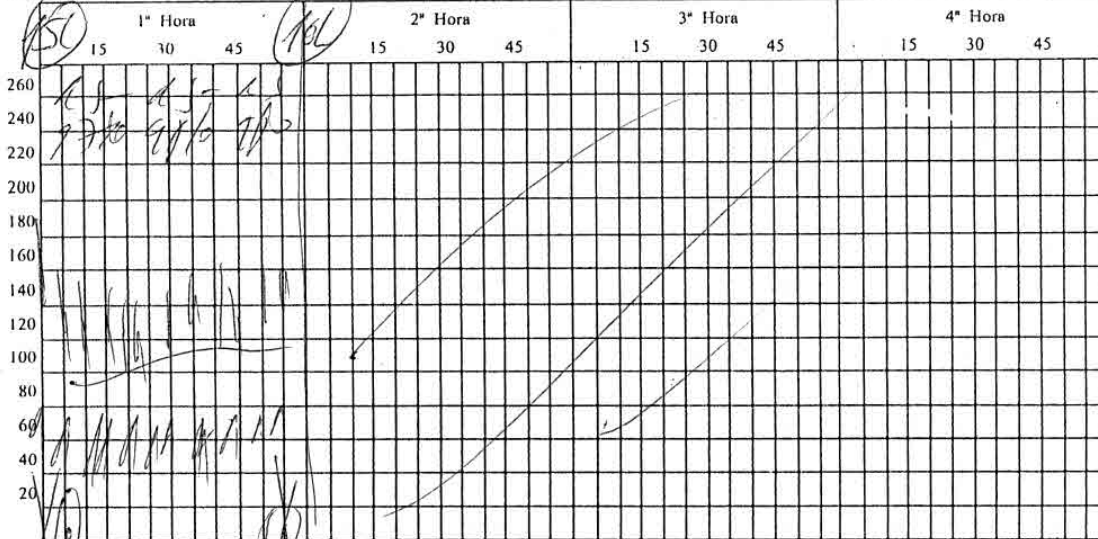
Início			
7	5	0	0

Término			
1	5	5	56

Duração

55 min

ressão Arterial



Tipo de Anestesia

Agente

Volume

Ларик

① Неосом 951 рс — 2 амбл.
② Димор — 1 амбл.
③ Спиритина — 1 амбл.

Hora

Medicamentos Utilizados na Sala e Outras Observações

Anestesia

~~3911-101~~

WJGRAF (84) 3417-2206

Cirurgião





Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal
Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18029309B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 427 **KM:** 97,8 - Decrescente **Município:** CAICO/RN

Data: 11/05/2018 **Hora:** 18:50

Policial responsável pelo atendimento: MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal **Tipo de pavimento:** Asfalto **Tipo de pista:** Simples

Condição da pista: Seca

Estrutura viária: Interseção de Vias

Localidade urbanizada: **Acostamento:** **Canteiro central:**

Condição meteorológica: Céu Claro **Fase do dia:** Plena Noite

NARRATIVA

No dia 11/05/2018, por volta das 18h50, no km 97,8 da BR-427, em Caicó-RN, perímetro urbano, ocorreu um acidente, do tipo colisão transversal, com vítimas (2 lesionadas leves). Os veículos envolvidos foram: uma motocicleta HONDA/CG 125 FAN KS (V1), e outra motocicleta HONDA/CG 150 TITAN ESD (V2). Com base na análise dos vestígios identificados, principalmente na orientação de danos nos veículos, constatou-se que V2 trafegava na faixa de trânsito do sentido Caicó-RN/Jardim do Seridó-RN, quando ao cruzar uma interseção de vias semaforizada foi surpreendido a sua direita por V1 que também cruzava a via, perpendicularmente, vindo aquele a colidir transversalmente em V1. A dinâmica do acidente encontra-se representada no croqui. Conforme constatações em levantamento de local de acidente, concluiu-se que o fator principal do acidente foi a desobediência as normas de trânsito, uma vez que o cruzamento é semaforizado. O local do acidente estava parcialmente preservado e era sinalizado por uma equipe do CPRE de Caicó-RN. O local apresentava sinalização horizontal e vertical. Os condutores foram socorridos pela equipe do SAMU de Caico na VTR placas OKC-4621 ao hospital regional de Caicó-RN. O condutor de V1 recusou-se a se submeter ao teste de etilômetro, ocorrendo a notificação por recusa ao teste e consequente recolhimento de sua CNH. O condutor de V2 realizou o teste de etilômetro número 6781 com resultado de 0,00 Mg/L.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Colisão transversal	
2	Tombamento	



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55

nº 01 de 11





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18029309B01



PRF

IMAGENS PANORÂMICAS



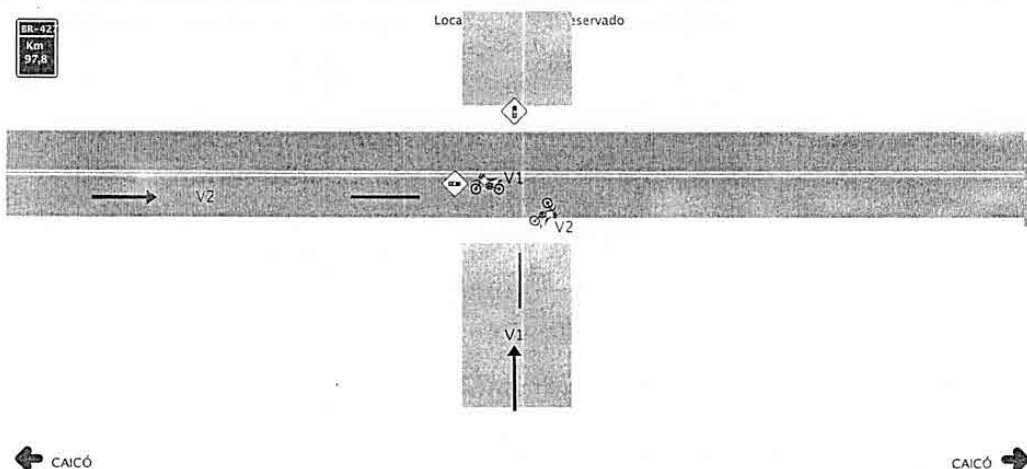
SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO DECRESCENTE

AMARRAÇÃO - NÃO REALIZADA

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

V1



TRACIONADOR

NNR5602

Placa: NNR5602 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/CG 125 FAN KS/2010

Renavam: 00204646391

Chassi: 9C2JC4110AR612746

Tipo de Veículo: Motocicleta

Espécie/categoria: Passageiro/Aluguel

Manobra no momento do acidente: Cruzando a pista

PROPRIETÁRIO

Nome: ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

CPF/CNPJ: 048.457.204-00

Endereço: , CAICO/RN

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Outros

Tipo de receptor: Outro

Informações complementares: Veículo entregue a irmã do acidentado, de nome POLLYANA NOUGUEIRA DE LUCENA, CPF 059.166.634-04.



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



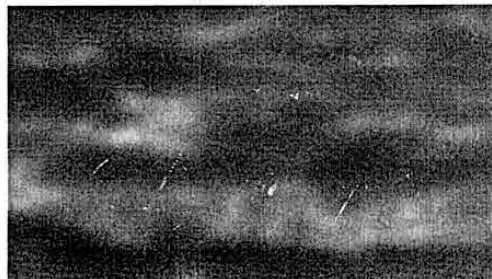
PRF

V1



TRACIONADOR

NNR5602



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

V2



TRACIONADOR

MZG8714

Placa: MZG8714 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: HONDA/CG 150 TITAN ESD/2009

Renavam: 00152844040

Chassi: 9C2KC15309R101116

Tipo de Veículo: Motocicleta

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

PROPRIETÁRIO

Nome: JOAO BEZERRA DE BRITO

CPF/CNPJ: 043.191.444-30

Endereço: R ANTONIO VIEIRA, 1268 - A, CAICO/RN

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Outros

Tipo de receptor: Outro

Informações complementares: Veículo entregue ao irmão do acidentado de nome CLAUDIO BELISIO DE MEDEIROS, CPF 473.916.344-68.



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

V2



TRACIONADOR

MZG8714



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

V1 
CONDUTOR

ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

Placa do veículo: NNR5602

Marca/modelo: HONDA/CG 125 FAN KS

Envolvimento: Condutor/Proprietário

Nome: ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

CPF: 048.457.204-00

Data de nascimento: 21/05/1983

Estado civil: Não Informado

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Ignorado

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUIZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional

Categoria: AB

Data primeira habilitação: 29/07/2002

Nº de registro: 0244392810

UF: RN

Data de vencimento da habilitação: 09/02/2022

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: 1815

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Sim **Resultado:**

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: AV JOSE T DE ARAUJO, 45 - CASA, NOVA CAICO, ITAPEMA/SC

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO

ENCAMINHAMENTO

Motivo: Socorro médico

Tipo de receptor: SAMU

Informações complementares: Socorrido pelo SAMU de Caicó ao Hospital Regional de Caicó.



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

V2



JOSE BELISIO DE MEDEIROS FILHO

Placa do veículo: MZG8714

Marca/modelo: HONDA/CG 150 TITAN ESD

Envolvimento: Condutor

Nome: JOSE BELISIO DE MEDEIROS FILHO

CPF: 538.993.184-04

Data de nascimento: 18/08/1968

Estado civil: Não Informado

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Leves

Usava cinto de segurança: NÃO APLICÁVEL

Usava capacete: Ignorado

Informações complementares: Teste de Etilômetro nº 6781 com resultado de 0,00 mg/L

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Habilitação Nacional

Categoria: AC

Data primeira habilitação: 15/07/1987

Nº de registro: 0158117237 **UF:** RN

Data de vencimento da habilitação: 03/01/2019

Motorista Profissional: Não

Observações CNH: 99

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Sim

Condutor se recusou a realizar o teste: Não **Resultado:** 0

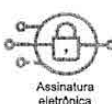
Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: R CHIQUINHO HERONIDES, 61, SAMANAU, ITAPEMA/SC

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18029309B01



PRF



Imagens Complementares

Informações Gerais



IMAGEM COMPLEMENTAR 01



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / HONDA/CG 125 FAN KS

Placa: NNR5602

Nome do agente: MARCELO BEZERRA

Nº BOAT: 18029309B01

Matrícula do agente: 1970218

Data: 11/05/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente.



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55





MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18029309B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V2 / HONDA/CG 150 TITAN ESD

Placa: MZG8714

Nome do agente: MARCELO BEZERRA

Nº BOAT: 18029309B01

Matrícula do agente: 1970218

Data: 11/05/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (triciclos)		X	

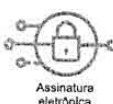
Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por MARCELO BEZERRA, matrícula 1970218, Policial Rodoviário Federal, em 14/05/2018, às 00:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18029309B01 e o número de controle 2D3C43DB89FEC7019CBA17ED721D55

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 3180350484 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO SEGURADORA LIDER DPVAT - OPERAÇÃO CORREIOS

BENEFICIÁRIO ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

CPF/CNPJ: 04845720400

Posição em 04-04-2019 16:16:06

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/12/2018	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50



ANEXO 2

TABELA – LIMITES MÁXIMOS PARA ACORDOS EM PEDIDOS POR INVALIDEZ PERMANENTE

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfincteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica					
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo					
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé					
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Caicó
Avenida Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, CAICÓ - RN - CEP: 59300-000

Processo: 0801461-04.2019.8.20.5101

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

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

DESPACHO

Considerando a teoria da substanciação da causa de pedir, a qual estabelece que a causa de pedir é composta pelos fatos e fundamentos jurídicos, cabendo ao autor alegar os fatos constitutivos de seu direito, é de se observar que a parte autora não apresentou causa de pedir específica dizendo e justificando a lesão que lhe garante o grau máximo da indenização.

Ademais, dispõe o art. 3º, §1º, da Lei n.º 6.194/74 que, nos casos invalidez permanente, a indenização a ser paga deve ser mensurada observando a tabela anexa à referida lei e levando em consideração o limite de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Destarte, constatando que a parte demandante não enquadrou à perda funcional na tabela incluída pela Lei 11.945/2009 e requereu injustificadamente o grau máximo da indenização, deve o juiz da causa oportunizar ao autor a possibilidade de sanar o defeito, antes de indeferir a petição (art. 321, CPC).

Desse modo, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, emendar a exordial, apresentando causa de pedir específica, explicando a lesão sofrida, ainda que aproximada, para justificar a condenação da requerida no valor máximo de indenização estabelecido na LEI Nº 6.194, DE 19 DE DEZEMBRO DE 1974. Deverá, ainda, no mesmo prazo, caso entenda cabível, corrigir o valor da causa, de acordo com o art. 292, II, do CPC.

P.I.

CAICÓ/RN, 26 de agosto de 2019



LUIZ ANTONIO TOMAZ DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Caicó

Avenida Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, CAICÓ - RN - CEP: 59300-000

Processo nº: 0801461-04.2019.8.20.5101

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

MANDADO DE INTIMAÇÃO

O Doutor LUIZ ANTONIO TOMAZ DO NASCIMENTO, MM. Juiz de Direito da 2ª Vara da Comarca de CAICÓ, Estado do Rio Grande do Norte, na forma da lei, etc..

MANDA que proceda a INTIMAÇÃO, via SISTEMA, da pessoa abaixo:

Bela. KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO

Para se manifestar sobre o inteiro teor do DESPACHO, conforme ID nº 48023567, no prazo de 15 dias. Dado e passado nesta cidade e Comarca de Caicó, Estado do Rio Grande do Norte, aos 30 de janeiro de 2020.

ROSANGELA DO NASCIMENTO FEDERICO

Auxiliar Técnico

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)



EM ANEXO.





CAICÓ ADVOCACIA & ASSESSORIA JURÍDICA
Kelly Maria Medeiros do Nascimento – OAB 7.469 - RN
Rua André Sales, 130, Paulo VI – Caicó-RN - CEP: 59300-000
Próximo ao Hospital Regional do Seridó - SESP
E-mail: caicodpvat@hotmail.com e caicoseguros@gmail.com.
Fones: **84** – 3417-2265; 99801-5199 e 98887-0543

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DA 2ª VARA DA COMARCA DE CAICÓ-RN.

Processo nº 0801461-04.2019.8.20.5101.

Promovente: **Rogério Nogueira de Lucena**.

Promovida: Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

Rogério Nogueira de Lucena, já devidamente qualificado nos autos do processo em epígrafe, AÇÃO DE COBRANÇA - COMPLEMENTO que promove em face da Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A., por intermédio de sua bastante procuradora que esta subscreve, cumprindo determinação judicial epigrafada, em tempo hábil, vem perante Vossa Excelência, emendar e ou complementar à inicial, em tempo hábil, como assim fora determinado:

Informa a parte autora que atendendo despacho proferido nos autos, esclarece que tomando como base o art. 31, II da Lei nº 11.945/2009, as lesões terão que ser quantificadas graduadas e fundamentadas na “tabela”, inclusa na exordial, que estabelece as seqüelas sofridas pela vítima.

Aduz, ainda, que o objeto funda-se no fato da Seguradora Líder, na esfera administrativa, em que a autarquia submete o beneficiário a realizar perícias unilateral sem contraditório, peritos pagos pela requerida onde os resultados geralmente não retratam a invalidez a que se encontram restritos a parte autora.

Como se observa na documentação acostada na exordial pelo (a) autor (a) a lesão encontra-se localizada no (a) **PERNA – FRATURA EXPOSTA - MI**, onde segundo a tabela dos Seguros por Acidente – DPVAT, em anexo, o valor atribuído aos Membros Superiores e Inferiores é de 70% (setenta por cento), ou seja, **R\$ 9.450,00 (Nove Mil, Quatrocentos e Cinquenta Reais)**, salientando que a parte Autora recebeu Administrativamente, apenas **R\$ 2.362,50 (Dois Mil, Trezentos e Sessenta e Dois Reais e Cinquenta Centavos)**, restando, portanto, ao (a) promovente receber o **COMPLEMENTO** no quantum de **R\$ 7.087,50 (Sete Mil, Oitenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos)**, devidamente atualizado, como bem preceitua a Norma Legal.

A causa de pedir consiste no Seguro por Acidente do DPVAT, não pago Administrativamente, tomando como base o valor estabelecido no art. 31, II da Lei 11.945/2009.

- DO REQUERIMENTO:

Pelo exposto, restando devidamente esclarecido os pontos não reportados pelo (a) autor (a) na sua peça inaugural, emenda a inicial o (a) promovente (a), nos termos acima citados, requerendo a citação da demandada para querendo apresentar contestação, bem



como alterar o valor da ação no Caderno Processual, momento que, pugna ainda pela realização da prova pericial, nos termos do Convênio firmado entre a Seguradora Líder e o TJ/RN, sendo nomeado perito de confiança do Juízo, para realizar a prova firmada no art. 5º da Lei nº 6.194/74.

Dá-se o presente o valor de **R\$ 7.087,50** para efeitos meramente fiscais.

Nestes Termos.
Pede Deferimento.

Caicó-RN, 03 de Fevereiro de 2020.

Kelly Maria Medeiros do Nascimento
OAB/RN – 7.469





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

2ª Vara da Comarca de Caicó

Secretaria Unificada

Av. Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, Caicó - RN - CEP: 59300-000 - unificadacaico@tjrn.jus.br

Processo nº 0801461-04.2019.8.20.5101 - PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROGERIO NOGUEIRA DE LUCENA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

CERTIDÃO

Certifico que no dia 27/02/2020 decorreu o prazo para parte autora se manifestar acerca do despacho ID48023567, todavia, houve sua manifestação em 03/02/2020, conforme ID 52988321.

RIDALVO DANTAS DE MEDEIROS

Chefe de Secretaria





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Caicó
Avenida Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, CAICÓ - RN - CEP: 59300-000

Processo: 0801461-04.2019.8.20.5101

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROGÉRIO NOGUEIRA DE LUCENA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando que a parte autora comprovou todas as determinações contidas no Despacho de ID: 48023567 - Pág. 1, recebo a inicial.

Prevê o art. 334 do Código de Processo Civil de 2015 que caso a petição inicial preencha os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o magistrado designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A presente demanda, por sua vez, trata de procedimento comum na qual a parte autora alegou ter sido vítima de acidente de trânsito, vindo a sofrer intervenções em parte do corpo permanentemente comprometedoras de suas funções, fazendo jus, portanto, à quantia monetária referente à demonstrativo do seguro DPVAT.

Conforme enunciado da súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

A prática forense demonstra que em demandas desse tipo, somente são ajuizados os casos em que os seguros não foram pagos ou, se pagos, não atenderam à expectativa dos envolvidos quanto ao grau de invalidez pertinente, tendo em vista que não há nenhuma informação ao beneficiário dos critérios médicos usados. É, portanto, extremamente necessária a realização de perícia médica que determine com absoluta precisão a gradação da debilidade da parte do corpo humano atingida, para que se possa quantificá-la de acordo com a tabela vigente à lei nº 6.194/74 e conforme ao teor da súmula apontada. Assim, antes do processo ser iniciado, o segurado já tentou, por vias administrativas, receber o valor monetário pertinente à sua debilidade, muitas vezes insuficiente por não se saber com precisão a extensão do dano sofrido.

No presente caso, portanto, se incubir de realizar uma prévia tentativa de conciliação e mediação, ressalte-se já antes tentada comprovadamente por vias administrativas, sem saber com exatidão a extensão do dano para adaptá-lo à tabela oficial resulta-se em medida ineficaz, tanto que a usual prática de mutirões de conciliação referentes às ações judiciais envolvendo seguro DPVAT acontecem com a realização simultânea de perícia médica para determinar a lesão no requerente. A partir da quantificação do dano é que as partes envolvidas lançarão suas propostas, comparando-a com a referida tabela.



Nestas situações, a perícia não é apenas essencial para a solução do mérito, mas sim para a própria conciliação prévia, sendo então medida elementar para a celeridade processual dispensar, momentaneamente, a audiência a que se refere o art. 334 do CPC/15, postergando a sua realização para momento oportuno quando já realizada a perícia médica, em especial quando a parte autora já se manifestou contrariamente à sua realização de maneira prévia.

Pelo exposto, deixo de agendar momentaneamente a audiência de conciliação e mediação.

Defiro o requerimento de Justiça Gratuita.

Proceda-se à citação da parte ré, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal, na Rua da Assembleia, 100 –21º Andar, Centro, Rio de Janeiro–RJ, CEP.: 20.011-904, para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, alertando-a da regra do art. 344 do NCPC, ou seja, se não contestar a ação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor.

Caso haja contestação e havendo nesta arguição de preliminar ou fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (NCPC, artigos 350 e 351), dê-se vistas ao autor, através de seu advogado, a fim de que se pronuncie a respeito, no prazo de 15 (quinze) dias, procedendo sempre a Secretaria conforme o disposto no art. 203, § 4º, do NCPC.

Na hipótese de a citação não ser levada a efeito, intime-se igualmente o autor, por sua advogada, no prazo supra, para se pronunciar sobre a diligência negativa.

Com ou sem contestação ou, após a manifestação sobre a contestação, se for o caso, faça-se conclusão.

Retifique-se a autuação do feito para fazer constar o valor da causa como sendo R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme requerido na petição de id. 52988321.

CÓPIA DO PRESENTE DESPACHO SERVIRÁ DE CARTA/MANDADO DE CITAÇÃO DA PARTE REQUERIDA.

Diligências necessárias.

Intime-se.

CAICÓ/RN, data da assinatura eletrônica

LUIZ ANTONIO TOMAZ DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Caicó
Avenida Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, CAICÓ - RN - CEP: 59300-000

Processo: 0801461-04.2019.8.20.5101

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROGÉRIO NOGUEIRA DE LUCENA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando que a parte autora comprovou todas as determinações contidas no Despacho de ID: 48023567 - Pág. 1, recebo a inicial.

Prevê o art. 334 do Código de Processo Civil de 2015 que caso a petição inicial preencha os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o magistrado designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A presente demanda, por sua vez, trata de procedimento comum na qual a parte autora alegou ter sido vítima de acidente de trânsito, vindo a sofrer intervenções em parte do corpo permanentemente comprometedoras de suas funções, fazendo jus, portanto, à quantia monetária referente à demonstrativo do seguro DPVAT.

Conforme enunciado da súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

A prática forense demonstra que em demandas desse tipo, somente são ajuizados os casos em que os seguros não foram pagos ou, se pagos, não atenderam à expectativa dos envolvidos quanto ao grau de invalidez pertinente, tendo em vista que não há nenhuma informação ao beneficiário dos critérios médicos usados. É, portanto, extremamente necessária a realização de perícia médica que determine com absoluta precisão a gradação da debilidade da parte do corpo humano atingida, para que se possa quantificá-la de acordo com a tabela vigente à lei nº 6.194/74 e conforme ao teor da súmula apontada. Assim, antes do processo ser iniciado, o segurado já tentou, por vias administrativas, receber o valor monetário pertinente à sua debilidade, muitas vezes insuficiente por não se saber com precisão a extensão do dano sofrido.

No presente caso, portanto, se incubir de realizar uma prévia tentativa de conciliação e mediação, ressalte-se já antes tentada comprovadamente por vias administrativas, sem saber com exatidão a extensão do dano para adaptá-lo à tabela oficial resulta-se em medida ineficaz, tanto que a usual prática de mutirões de conciliação referentes às ações judiciais envolvendo seguro DPVAT acontecem com a realização simultânea de perícia médica para determinar a lesão no requerente. A partir da quantificação do dano é que as partes envolvidas lançarão suas propostas, comparando-a com a referida tabela.



Nestas situações, a perícia não é apenas essencial para a solução do mérito, mas sim para a própria conciliação prévia, sendo então medida elementar para a celeridade processual dispensar, momentaneamente, a audiência a que se refere o art. 334 do CPC/15, postergando a sua realização para momento oportuno quando já realizada a perícia médica, em especial quando a parte autora já se manifestou contrariamente à sua realização de maneira prévia.

Pelo exposto, deixo de agendar momentaneamente a audiência de conciliação e mediação.

Defiro o requerimento de Justiça Gratuita.

Proceda-se à citação da parte ré, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal, na Rua da Assembleia, 100 –21º Andar, Centro, Rio de Janeiro–RJ, CEP.: 20.011-904, para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, alertando-a da regra do art. 344 do NCPC, ou seja, se não contestar a ação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor.

Caso haja contestação e havendo nesta arguição de preliminar ou fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (NCPC, artigos 350 e 351), dê-se vistas ao autor, através de seu advogado, a fim de que se pronuncie a respeito, no prazo de 15 (quinze) dias, procedendo sempre a Secretaria conforme o disposto no art. 203, § 4º, do NCPC.

Na hipótese de a citação não ser levada a efeito, intime-se igualmente o autor, por sua advogada, no prazo supra, para se pronunciar sobre a diligência negativa.

Com ou sem contestação ou, após a manifestação sobre a contestação, se for o caso, faça-se conclusão.

Retifique-se a autuação do feito para fazer constar o valor da causa como sendo R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme requerido na petição de id. 52988321.

CÓPIA DO PRESENTE DESPACHO SERVIRÁ DE CARTA/MANDADO DE CITAÇÃO DA PARTE REQUERIDA.

Diligências necessárias.

Intime-se.

CAICÓ/RN, data da assinatura eletrônica

LUIZ ANTONIO TOMAZ DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
2ª Vara da Comarca de Caicó
Avenida Dom José Adelino Dantas, S/N, Maynard, CAICÓ - RN - CEP: 59300-000

Processo: 0801461-04.2019.8.20.5101

Ação: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ROGÉRIO NOGUEIRA DE LUCENA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando que a parte autora comprovou todas as determinações contidas no Despacho de ID: 48023567 - Pág. 1, recebo a inicial.

Prevê o art. 334 do Código de Processo Civil de 2015 que caso a petição inicial preencha os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o magistrado designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

A presente demanda, por sua vez, trata de procedimento comum na qual a parte autora alegou ter sido vítima de acidente de trânsito, vindo a sofrer intervenções em parte do corpo permanentemente comprometedoras de suas funções, fazendo jus, portanto, à quantia monetária referente à demonstrativo do seguro DPVAT.

Conforme enunciado da súmula 474 do Superior Tribunal de Justiça "a indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

A prática forense demonstra que em demandas desse tipo, somente são ajuizados os casos em que os seguros não foram pagos ou, se pagos, não atenderam à expectativa dos envolvidos quanto ao grau de invalidez pertinente, tendo em vista que não há nenhuma informação ao beneficiário dos critérios médicos usados. É, portanto, extremamente necessária a realização de perícia médica que determine com absoluta precisão a gradação da debilidade da parte do corpo humano atingida, para que se possa quantificá-la de acordo com a tabela vigente à lei nº 6.194/74 e conforme ao teor da súmula apontada. Assim, antes do processo ser iniciado, o segurado já tentou, por vias administrativas, receber o valor monetário pertinente à sua debilidade, muitas vezes insuficiente por não se saber com precisão a extensão do dano sofrido.

No presente caso, portanto, se incubir de realizar uma prévia tentativa de conciliação e mediação, ressalte-se já antes tentada comprovadamente por vias administrativas, sem saber com exatidão a extensão do dano para adaptá-lo à tabela oficial resulta-se em medida ineficaz, tanto que a usual prática de mutirões de conciliação referentes às ações judiciais envolvendo seguro DPVAT acontecem com a realização simultânea de perícia médica para determinar a lesão no requerente. A partir da quantificação do dano é que as partes envolvidas lançarão suas propostas, comparando-a com a referida tabela.



Nestas situações, a perícia não é apenas essencial para a solução do mérito, mas sim para a própria conciliação prévia, sendo então medida elementar para a celeridade processual dispensar, momentaneamente, a audiência a que se refere o art. 334 do CPC/15, postergando a sua realização para momento oportuno quando já realizada a perícia médica, em especial quando a parte autora já se manifestou contrariamente à sua realização de maneira prévia.

Pelo exposto, deixo de agendar momentaneamente a audiência de conciliação e mediação.

Defiro o requerimento de Justiça Gratuita.

Proceda-se à citação da parte ré, SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A, inscrita no CNPJ de nº 09.248.608/0001-04, podendo ser citada através de seu representante legal, na Rua da Assembleia, 100 –21º Andar, Centro, Rio de Janeiro–RJ, CEP.: 20.011-904, para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, alertando-a da regra do art. 344 do NCPC, ou seja, se não contestar a ação, será considerada revel e presumir-se-ão verdadeiras as alegações de fato formuladas pelo autor.

Caso haja contestação e havendo nesta arguição de preliminar ou fato impeditivo, modificativo ou extintivo do direito do autor (NCPC, artigos 350 e 351), dê-se vistas ao autor, através de seu advogado, a fim de que se pronuncie a respeito, no prazo de 15 (quinze) dias, procedendo sempre a Secretaria conforme o disposto no art. 203, § 4º, do NCPC.

Na hipótese de a citação não ser levada a efeito, intime-se igualmente o autor, por sua advogada, no prazo supra, para se pronunciar sobre a diligência negativa.

Com ou sem contestação ou, após a manifestação sobre a contestação, se for o caso, faça-se conclusão.

Retifique-se a autuação do feito para fazer constar o valor da causa como sendo R\$ 7.087,50 (sete mil e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), conforme requerido na petição de id. 52988321.

CÓPIA DO PRESENTE DESPACHO SERVIRÁ DE CARTA/MANDADO DE CITAÇÃO DA PARTE REQUERIDA.

Diligências necessárias.

Intime-se.

CAICÓ/RN, data da assinatura eletrônica

LUIZ ANTONIO TOMAZ DO NASCIMENTO

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

