

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

IVANI DUARTE ALVES, brasileiro, agricultor, filho de Francisco Alves Correia e de Maria Salete Duarte Alves portador da cédula de identidade nº 003.716.401 e inscrita no CPF/MF sob nº 260.154.178-46, residente e domiciliada na Praça da Saudade, 02, Centro, Lucrécia – RN, CEP: 59805-000.

OUTORGADOS

FRANCISCO GERVÁSIO LEMOS DE SOUSA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN 4778 e ABRAÃO DIÓGENES TAVARES DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN 8511, ambos com escritório profissional situado na Alameda das Carnaubeiros 06, Costa e Silva, Mossoró/RN, Cep. 59.625-410, onde receberá as intimações e citação de estilo;

PODERES

A quem concede amplos e ilimitados poderes para o foro em geral, com a cláusula ad-judicia, a fim de defender os direitos e interesses do outorgante perante qualquer juízo, instância ou tribunal, podendo firmar acordos, contestar, recorrer, receber citações e intimações, recusar e contra-arrazoar, enfim, praticar todos os atos necessários ao cabal cumprimento do presente mandato, dando tudo por bom, firme e valioso.

Firmo a presente procuração.

Mossoró/RN, 26 de maio de 2020.



IVANI DUARTE ALVES

CPF nº 260.154.178-46

Alameda das Carnaubeiros 06, Costa e Silva, Mossoró - RN
Tel.: (84) 3312-5379/99411-7543/99154-9270
E-mail: gervasiolemos@bol.com.br/abraaodiogenes@yahoo.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 12174 // 00209 Nº 014852375115
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA	COD. RENAVAM	RSTRO	EXERCÍCIO
1	00845605224	*****	2019

NOVE ENDESSADO
IVANI DUARTE ALVES

CPF / CNPJ	PLACA
160.154.178-46	MZG5708

PLACA ANT. / UF	CLASS
MZG5708/RN	9C1K0061059029831

ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL
PASSEIRO/MOTOCICLETA/VAO APLICAVE	GASOLINA

MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/CG 150 TITAN KB	2004	2005

CAP. / POT. / CL.	CATEGORIA	COR. PREDOMINANTE
OCV/149 CILINDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA

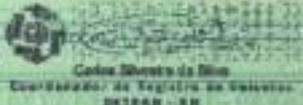
COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. COTAS
R\$ 0.00	05/09/2019	1º ISENTO

FAIXA DPVA	PARCELAMENTO / COTAS	2º ISENTO	3º ISENTO
002807 3X	R\$ *****		

PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$) - ICF (R\$) - PRÊMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

ALIEIN. FID. EM FAVOR DEI 45.441.789/0001-54
ADMINISTRADORA DE CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA
MOTOR

REGISTRO DE LICENCIAMENTO
LUCRECIA/RN



DATA
05/09/2019

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

RN Nº 014852375115 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
SAC DPVAT 0800 022 1204

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2019	05/09/2019

VA	CPF / CNPJ	PLACA
1	160.154.178-46	MZG5708

RENAM	MARCA / MODELO
00845605224	HONDA/CG 150 TITAN KB

ANO FAB.	DE REG.	Nº CHASSI
2004	9	9C1K0061059029831

PRÊMIO TARIFÁRIO

FAS. RE	DET. IN. (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO BILHETE (R\$)	IDF (R\$)	TAXA BRAN. RES. (R\$)

INCIDENTO	DATA DE OUTAÇÃO

COTA ÚNICA	PARCELADO

SEGURADORA LÍDER - DPVAT

CNPJ 09.248.606/0001-04

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN RN 12174 // 00209 Nº 5963241150
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VA	COD. RENAVAM	RSTRO	EXERCÍCIO
1	045605224	*****	2005

NOVE ENDESSADO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
57.805-000 LUCRECIA/RN

CPF / CNPJ	PLACA
160.154.178-46	MZG5708

PLACA ANT. / UF	CLASS
*****/RN	9C1K0061059029831

ESPÉCIE TIPO	COMBUSTÍVEL
PASSEIRO/MOTOCICLETA/VAO APLICAVEL	GASOLINA

MARCA / MODELO	ANO FAB.	ANO MOD.
HONDA/CG 150 TITAN KB	2004	2005

CAP. / POT. / CL.	CATEGORIA	COR. PREDOMINANTE
OCV/149 CILINDRADAS	PARTICULAR	VERMELHA

COTA ÚNICA	VENC. COTA ÚNICA	VENC. COTAS
R\$ 0	11/08/2005	1º PAGO

FAIXA DPVA	PARCELAMENTO / COTAS	2º PAGO	3º PAGO
2807 3X	R\$ *****		

PRÊMIO LICENCIAMENTO (R\$) - ICF (R\$) - PRÊMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

ALTERAÇÃO PRODUTORA, EM FAVOR DEI 45.441.789/0001-54
CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA

REGISTRO DE LICENCIAMENTO
LUCRECIA/RN



DATA
08/08/2005

DETRAN

CONTRATO

DETRAN

CONTRATO

RN Nº 5963241150 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOVE ENDESSADO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
57.805-000 LUCRECIA/RN

CPF / CNPJ	PLACA
160.154.178-46	MZG5708

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

RNNº	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
5963241150	2005	11/08/2005

NOVE ENDESSADO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
57.805-000 LUCRECIA/RN

VA	CPF / CNPJ	PLACA
1	160.154.178-46	MZG5708

COD. RENAM	MARCA / MODELO
045605224	HONDA/CG 150 TITAN KB

ANO FAB.	DE REG.	CHASSI
2004	9	9C1K0061059029831

PRÊMIO LICENCIAMENTO (R\$) - ICF (R\$) - PRÊMIO TOTAL (R\$) - DATA DE PAGAMENTO
*** TAXAS DETRAN: PAGO *** DPVAT: PAGO

ALTERAÇÃO PRODUTORA, EM FAVOR DEI 45.441.789/0001-54
CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA

REGISTRO DE LICENCIAMENTO
LUCRECIA/RN

A CONVÊNIO



REGIÃO OBRIGATORIA DE DANOS AT - 30 DIAS - CASOS POR VEICULO - ATUALIZAÇÕES DE VIÁTICOS RE - DPVAT

RNNº5397710292 **BILHETE DE SEGURO DPVAT**

NOME/ENDEREÇO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
59805-000 LUCRECIA/RN

CHEQUE PLACA
260.154.178-46 M265708

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO
RNNº5397710292

CAPITULO DATA ESPECIAL
2004 28/01/2005

NOME/ENDEREÇO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
59805-000 LUCRECIA/RN

VR 1 260.154.178-46 PLACA M265708

COO RENAVAM 845605224 MARCA/MODELO HONDA/CG 150 TITAN KS

ANO/FAB 2004 C/V 09 CHASSI 9C2K008105R829831

PREMIO LICENCIAMENTO 00,00 ICV (IPI) 00,00 VITALICIA 00,00

VIA CONVÊNIO

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA JUSTICA

DETRAN - RN Nº 5397710292

59.005.023.2005

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEICULO

VR 1 COO RENAVAM 845605224 RTA 888888888

NOME/ENDEREÇO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
59805-000 LUCRECIA/RN

CHEQUE PLACA
260.154.178-46 M265708

PLACA ANTIGA 9C2K008105R829831

TIPO DE VEICULO COMBUSTIVEL
PASS/MOTOCICLETA/MNO APLICAVEL GASOLINA

MARCA/MODELO ANO/FAB ANO/MOD
HONDA/CG 150 TITAN KS 2004 2005

CAP/POV/CL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
000CV/0149 CILINDRADAS PARTICULAR VERMELHA

OBSERVAÇÃO
ALTEM FIDUCIARIA EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54
CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA

LOCAL DATA
LUCRECIA/RN 28/01/2005

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA JUSTICA

DETRAN - RN Nº 5397710292

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO

VR 1 COO RENAVAM 845605224 RTA 888888888 EXERCICIO 2004

NOME/ENDEREÇO
IVANI DUARTE ALVES
R TREZE DE MAIO, 241
CENTRO
59805-000 LUCRECIA/RN

CHEQUE PLACA
260.154.178-46 M265708

PLACA ANTIGA 9C2K008105R829831

TIPO DE VEICULO COMBUSTIVEL
PASS/MOTOCICLETA/MNO APLICAVEL GASOLINA

MARCA/MODELO ANO/FAB ANO/MOD
HONDA/CG 150 TITAN KS 2004 2005

CAP/POV/CL CATEGORIA COR PREDOMINANTE
000CV/0149 CILINDRADAS PARTICULAR VERMELHA

COTA UNICA VALOR COTA UNICA DATA COTA UNICA 1º PASSO
R\$ 0,00 31/01/2005

PARCELAMENTO COTAS 2º PASSO
002807 3X R\$ 8888888 3º PASSO

PREMIO LICENCIAMENTO ICV PREMIO TOTAL PREMIO TOTAL PREMIO TOTAL
00,00 00,00 00,00 00,00

SEGURO OBRIGATORIO
111 18888 DETRAN PAGO 111

ALTEM FIDUCIARIA EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54
CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA

LOCAL DATA
LUCRECIA/RN 28/01/2005





CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO RN

BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO SACADO

Conta de: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO RN	Agência / Código Caixa: 3795-5/00117782-K	Data Emissão: 03/08/2019	Vencimento: 03/08/2019
Beneficiário: IWANI DUARTE ALVES	Nosso Número: 01479080108473024	CPF/CNPJ: 005.154.173-46	Valor do Documento: 15,00

Placa: Marca / Modelo: HONDA/CG 150 TITAN KS
 M205708 Débito.....: Taxa Bombeiros - Motos Exercício: 2019
 Venc. original: 07/05/2019 Valor original: 15,00
 Valor Atualizado: 15,00

Mundo 2012/2012 - Via Internet | Nº 01.03.1701 | 0073401 / 102

Autorização Mecânica





DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO / RN

BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO SACADO

Cedente ex DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO / RN	Agência / Código Caixa 3795-0/0001000-4	Data Emissão 02/06/2019	Valor em R\$ R\$0902018
Beneficiário IVANI DUARTE ALVES	Mosso Número 31112349108473023	CNPJ/CNPJ 360.164.178-40	Valor do Documento 7,00

Placa: Marca / Modelo: HONDA/CG 150 TITAN K5
 MZ65708 Débito.....: Postagem CRLV c/ AR (CORREIOS) Exercício: 2019
 Venc. original: 07/05/2019 Valor original: 7,00
 Valor Atualizado: 7,00

Modelo: 2012/2012 - Via Saneamento (79) 171 DETRAN / RN

Autenticação Mecânica





Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT

RÉCIBO DO SACADO

Cedente SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Data Emissão 01/06/2019	Vencimento 01/06/2019
Sacado IVANI DUARTE ALVES	Nosso Número 00000900100971885	Placa MZ05798	Valor do Documento 84,58
Demonstrativo			

Placa: MZ05798	Marca / Modelo: HONDA/CG 150 TITAN XS	Exercício: 2019	
	Débito: Seguro DPVAT (Parcela Única)	Valor original: 84,58	
	Venc. original: 14/05/2019	Valor Atualizado: 84,58	

Nº 01-21/012002 - Via Internet: FONE: 011 (71) 028341 / 031

Autenticação Mátrica





**Seguradora Líder dos
Consórcios do Seguro DPVAT**

RECIBO DO SACADO

Cedente SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A		Data Emissão 03/08/2019	Vencimento 03/08/2019
Razão IVANI DUARTE ALVES	Documento 0000060000777870	Placa MZG5788	Valor do Documento 185,50
Demonstrativo			

Placa: MZG5788	Marca / Modelo: HONDA/CG 158 TITAN KS	Exercício: 2018	
	Débito.....: Seguro DPVAT (Parcela Única)	Valor original: 185,58	
	Venc. original: 05/06/2018	Valor Atualizado: 185,58	

Modelo: 224M/2002 - Versão: 01/2011 (01/17) DETRAN / RR

Autenticação Mecânica





COSERN

Terra Social Energia Fibra Cadea pela Lei 13.430 de 2016

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - FATURA - NOTA FISCAL

Rampada Engenheiro Rio Grande do Sul
Rua Mariz, 100, Porto Alegre - RS, CEP 91221-250
CNPJ 08.024.945/0001-41 | Ins. Est. 2001100-4 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE (CPF) 031.004.124-03 (RG) 206342556

RACIONAL DA UNIDADE CONSUMIDORA

CLASSIFICAÇÃO (SISTEMA) 2008/2019

CENTRO/ÁREA (UBI) SUAC/CDAR (S) 0000000

PERÍODO (Mês) 08/2019

PERÍODO (Ano) 2008/2019

VALOR A PAGAR R\$ 33,20

PERÍODO (Mês) 08/2019

PERÍODO (Ano) 2008/2019

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

Descrição do Serviço	QUANTIDADE	PREÇO UN	VALOR UN
Consumo de energia elétrica	35,370000	0,1171237	4,14
Consumo de energia a 20 por 100 kWh	01,000000	0,3700000	0,37
Atividade de energia elétrica			3,15
EMR Por M3 Subscritores			5,54

TOTAL DA FATURA R\$ 33,20

REPRESENTATIVO DE CONSUMO DELETA NOTA FISCAL

PERÍODO (Mês)	PERÍODO (Ano)	QUANTIDADE	PREÇO UN	VALOR UN
08/2019	2019	35,37	0,1171237	4,14

PERÍODO (Mês)	PERÍODO (Ano)	QUANTIDADE	PREÇO UN	VALOR UN
08/2019	2019	35,37	0,1171237	4,14

comprovante de
cuidados: arquive-o em local
sem contato com plásticos, produtos
químicos ou óleo. Não o exponha
também à luz do sol, lâmpadas
fluorescentes e fontes de calor.



ATENÇÃO

A vida útil dos dados impressos neste
comprovante dependerá de alguns
cuidados: arquive-o em local seco,
sem contato com plásticos, produtos
químicos ou óleo. Não o exponha
também à luz do sol, lâmpadas
fluorescentes e fontes de calor.



▼ Dados do Veículo de placa MZG5708 Em 14/01/2011 13:59:58

Placa	Renavam	Placa Anterior	Tipo	Categoria	Espécie	Ligantes
MZG5708	845605224	MZG5708/RN	4-MOTOCICLETA	1-Particular	1-Passageiro	2
Marca/Modelo	Fabricação/Modelo	Potência	Combustível	Cor	Carroceria	
2007-HONDA/CG 150 TITAN K5 (Nacional)	2004/2005	0	2-Gasolina	15-VERMELHA	999-NAO APLICAVEL	
Nome do Proprietário	Licenciado até			Recadastrado DETRAN		
IVANI DUARTE ALVES	2005 em 11/08/2005, Licenciamento Anual no lote 002032 (CRLV emitido\Via 1)			Detran/RN		
Proprietário Anterior				Situação Licen		
MOTOESTE MOTORES PECAS E ACES OESTE LTDA				REGULAR modelo arbig		
Município de Enquadramento				Adquirido em	Situação	
LUCRECIA				30/12/2004	Em Circulação	
Restrição à Venda				Carnê de Licenciamento 2011		
Alienação Fiduciária em favor de ADMINISTRADORA DE CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA				Ainda não gerado		
Informações PENDENTES originadas das financeiras via SNG - Sistema Nacional de Gravados						
Registro de Baixa de Alienação Fiduciária informado por CONSORCIO NACIONAL HONDA LTDA em 05/04/2006 às 18h12min para IVANI DUARTE ALVES						
Impedimentos						
Nenhum impedimento registrado até esta data						

▼ Listagem de Débitos

Classe (Clique abaixo para a emissão da GUIA)	Número da Guia	Vencimento	Valor Nominal(R\$)	Valor Atual(R\$)
Licenciamento Anual 2006	486798.007.0-5	12/05/2006	60,00	106,06
IPVA (Cota Unica) 2006	486798.009.0-1	10/05/2006	91,52	Dívida Ativa. Procurar PGE.
Licenciamento Anual 2007	486798.010.0-1	09/05/2007	60,00	98,14
IPVA (Cota Unica) 2007	486798.012.0-5	09/05/2007	86,72	Dívida Ativa. Procurar PGE.
Licenciamento Anual 2008	486798.013.0-2	07/05/2008	60,00	90,93
IPVA (Cota Unica) 2008	486798.015.0-7	07/05/2008	83,52	Dívida Ativa. Procurar PGE.
Licenciamento Anual 2009	486798.016.0-4	12/05/2009	60,00	83,39
Seguro DPVAT 2009	9.00032742541	12/05/2009	259,04	259,04
IPVA (Cota Unica) 2009	486798.018.0-9	12/05/2009	79,88	Dívida Ativa. Procurar PGE.
Licenciamento Anual 2010	486798.019.0-6	14/05/2010	60,00	76,20
Seguro DPVAT 2010	9.00036686775	14/05/2010	259,04	259,04
IPVA (Cota Unica) 2010	486798.021.0-4	16/06/2010	69,32	87,33
Licenciamento Anual 2011	486798.022.0-1	11/05/2011	60,00	60,00
Seguro DPVAT 2011	9.00041088870	11/05/2011	279,27	279,27
IPVA (Cota Unica) 2011	486798.024.0-6	16/06/2011	62,56	59,43
Total dos Débitos			R\$ 1.630,87	R\$ 1.458,83

Taxas Detran	Seguro DPVAT	IPVA	Multas
514,72	797,35	146,76 (+ Dívida Ativa. Procure PGE.)	0,00

▼ Infrações em Autuação

Nenhuma Notificação de Autuação realizada para este veículo até o momento.

▼ Listagem de Multas

Nenhuma multa em aberto cadastrada para este veículo até o momento.

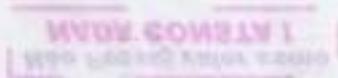
▼ Último Processo

Processo	Interessado	Inicio em
56000025/2005	26015417846	17/01/2005 às 10h54min
Situação		Fim em
Encerrado		28/01/2005 às 12h56min
Serviço		Inscrição em
Primeiro Enquadramento		Em 17/01/2005 às 10h54min por 02020920468
Alienação Fiduciária		Em 17/01/2005 às 10h54min por 02020920468
Geração de guia de pagamento		Em 17/01/2005 às 10h54min por DTRAN2
Auditoria		Em 28/01/2005 às 12h56min por 17595673453
Emissão CRV(1ª via)		Em 28/01/2005 às 14h09min por GOLIVA

▼ Recurso de Infração

Nenhuma Processo de Recurso de Infração cadastrado para este veículo até o momento.

<http://www.detransrn.gov.br/servicos/consultaveiculo.asp?placa=MZG5708&renavam=845...> 14/1/2011





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 4020-1595 (Região Metropolitana) 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, 14 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190709823

Vítima: IVANI DUARTE ALVES

Data do Acidente: 10/09/2019

Cobertura: DAMS

Assunto: **INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE**

Senhor(a), IVANI DUARTE ALVES

Comunicamos que o prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido do Seguro DPVAT foi interrompido para apuração de dados e informações adicionais e sua contagem será reiniciada imediatamente após a conclusão das verificações para esclarecimentos dos fatos.

Por favor, aguarde contato e continue acompanhando o seu pedido de indenização através dos canais oficiais da Seguradora Líder-DPVAT.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Carta nº 13361356





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 Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190709820

Vítima: IVANI DUARTE ALVES

Data do Acidente: 10/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), IVANI DUARTE ALVES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem seqüela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Carta nº 15412902





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, 02 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190709820

Vítima: IVANI DUARTE ALVES

Data do Acidente: 10/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), IVANI DUARTE ALVES

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

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

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

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

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

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT
Estamos aqui para Você

Carta nº 15305886





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 4020-1506 (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 05. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190709820

Vítima: IVANI DUARTE ALVES

Data do Acidente: 10/09/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE

Senhor(a), IVANI DUARTE ALVES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, foi verificada a necessidade de realização de avaliação médica presencial para a identificação e/ou enquadramento da invalidez permanente de acordo com a tabela prevista na Lei nº 6.194, de 1974.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do seu pedido fica interrompido e sua contagem será reiniciada após a emissão do laudo da avaliação médica.

O não comparecimento à avaliação médica agendada poderá gerar o cancelamento do pedido do Seguro DPVAT.

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

Atenciosamente,

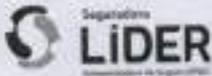
Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



Carta nº 1531-4408





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 4020-1598 (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, 07 de Fevereiro de 2020

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190709823

Vítima: IVANI DUARTE ALVES

Data do Acidente: 10/09/2019

Cobertura: DAMS

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), IVANI DUARTE ALVES

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que as despesas apresentadas não se configuram como despesas médicas e suplementares (DAMS) cobertas pelo Seguro DPVAT, razão pela qual o seu pedido de reembolso foi negado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para você



FIDEB
FIDELIDADE





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RN
HOSPITAL DR. JOSÉ PEDRO BEZERRA - O Hospital Amigo da Criança
RUA ARAQUARI, S/Nº - NATAL/RN - CEP 54118-000

RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins
que o paciente Ivan Duarte
Ativo está internado no
Hospital Dr. José Pedro Bezerra
do dia 24/05/19 ao
dia 07/06/19, estando
incapacitado de realizar
suas atividades profissionais
por 60 dias, contados da
data de admissão (24/05)

07/06/19

[Handwritten Signature]
24/27

Nome

ASSINATURA E CARIMBO





PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: DIAM (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) INVALIDEZ PERMANENTE MORTE

2 - Nº do anexo do ASL: _____ 3 - CPF do autor: 260.154.178-46 4 - Nome completo da vítima: IVANI DUARTE ALVES

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 465/2012

5 - Nome completo: IVANI DUARTE ALVES 6 - CPF: 260.154.178-46
7 - Profissão: AGRICULTOR 8 - Endereço: PRAÇA DA SAUDADE 9 - Número: 02 10 - Complemento: _____
11 - Bairro: CENTRO 12 - Cidade: WORLDIA 13 - Estado: RN 14 - CEP: 59.805-000
15 - E-mail: _____ 16 - Tel.(DDD): _____

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal: _____
18 - CPF do Representante Legal: _____ 19 - Profissão do Representante Legal: _____

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
 RECUSO INFORMAR R\$1.000,00 A R\$1.000,00 R\$2.500,00 ATE R\$5.000,00
 SEM RENDA R\$1.001,00 ATE R\$2.500,00 ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)
 CONTA POUPANÇA (converte para os bancos abaixo. Anote a opção)
 Bradesco (237) Itaú (341)
 Banco do Brasil (001) Caixa Econômica Federal (104)
 CONTA CORRENTE (todas as bancas)
Nome do BANCO: _____
AGÊNCIA: 0763 93 CONTA: 90664- 7 AGÊNCIA: _____ CONTA: _____
(informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir) (informar o dígito se existir)

Autorizo a Seguradora Líder a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da Lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:
• Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
• O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.
Solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação médica apresentada sem a apresentação do laudo do IML, concordando, desde já, em me submeter à análise médica presencial, caso necessário, às custas da Seguradora Líder para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes do acidente de trânsito causado por veículo automotor, conforme o disposto na Lei 6.194/74.
Declaro que esta autossignação não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestar a avaliação médica, caso discordo do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado Civil da vítima: Solteiro Casado (ou Civil) Divorçado Separado judicialmente Viúvo 24 - Data do óbito da vítima: _____
25 - Grau de parentesco com a vítima: _____ 26 - Vítima deixou companheiro(a): Sim Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo: _____
28 - Vítima teve filhos? Sim Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: _____ 30 - Vítima deixou irmãos/irmãs? Sim Não 31 - Vítima teve irmãos? Sim Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: _____ 33 - Vítima deixou pais/avós vivos? Sim Não

Estou ciente de que a Seguradora Líder pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de ressarcir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 390 do Código Penal.

34 - Informações: _____
35 - Nome legível de quem assina a pedido (a rogo) _____
36 - CPF legível de quem assina a pedido (a rogo) _____
37 - Assinatura de quem assina a pedido (a rogo) _____
38 - 1ª | Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha
39 - 2ª | Nome: _____ CPF: _____
Assinatura da testemunha

40 - Local e Data, _____

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver) _____

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante) _____

43 - Assinatura do Procurador (se houver) _____

FPS.001 V002/2019







BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE PATU
Endereço: RUA LUCAS MATIAS, S1, DUSTA E SILVA, PATU

1. IDENTIFICACAO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: 2019101000216
1.2 Data de Expedic6o: 04/11/2019 10:00:21
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRANSITO COM VIAND
1.4 Liga OOSP: N6o

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Fora da Fala: 11/06/2019 16:00:00
2.2 Autoria: Desconhecida
2.3 Fala: Consumado
2.4 Flagrante: N6o
2.5 Meio(s) empregado(s): Veiculo
2.6 Tipo de local: Urbano
2.7 Logradouro: AV. LUIS SOLANO, CENTRO - LUCRÉCIA/RN
2.8 N6mero: 04
2.9 CEP:
2.10 Complemento:
2.11 Ponto de Referênci:
2.12 Bairro: CENTRO
2.13 Cidade: LUCRÉCIA
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FISICA)

3.1 Nome Completo: IVAN DUARTE ALVES
3.2 Estado civil: Solteiro
3.3 Nome Social:
3.4 Pai: FRANCISCO ALVES CORREIA
3.5 Etnia: Branca
3.6 Mãe: MARIA SALETE DUARTE ALVES
3.7 Sexo: MASCULINO
3.8 Orientaç6o Sexual:
3.9 CPF: 28219417840
3.10 Identidade de Gênero:
3.11 Nacionalidade:
3.12 Data de Nascimento: 18/05/1971
3.13 Profiss6o: AGRICULTOR(A)
3.14 RG: 003710401 - ITEPMN
3.15 Telefone(s):
3.16 Passaporte:
3.17 N6mero: 72
3.18 Nacionalidade: SATURITE CE
3.19 Inscric6o: CENTRO
3.20 E-Mail:
3.21 Cidade: RIO GRANDE DO NORTE
3.22 Logradouro: PRAÇA DA SAUDADE
3.23 Cidade: LUCRÉCIA
3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VITIMA(S)

4.1 O DECLARANTE É A PR6PRIA VITIMA

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (N6O FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (N6O FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)

7. VEICULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Seguradora: N6o
7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: *****24821
7.1.4 Renavam:
7.1.5 Placa: M20070H
7.1.6 Estado:
7.1.7 Marca: HONDA
7.1.8 Modelo: CG 100 TITAN KS
7.1.9 Ano de Fabricaç6o: 2004
7.1.10 Ano de Fabricaç6o: 2004
7.1.11 Cor do veiculo: VERMELHA
7.1.12 Tipo do veiculo: MOTOCICLETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.14 N6mero do Motor:
7.1.15 Nome do propriet6rio: IVAN DUARTE ALVES
7.1.16 Vinculo com a Ocorrência:
7.1.17 Nome do condutor:
7.1.18 Observaç6es:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE DECLAROU QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, ESTAVA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA, QUANDO FOI COLHIDO (ATROPELADO) POR UM VEICULO (CARRO) N6O IDENTIFICADO, QUE DEVIDO AO ACIDENTE O DECLARANTE TEVE VARIAS ESCORIAÇ6ES PLASO CONFIQ, SOPREU UMA FORTE FANÇADA NA BRANÇA ESQUERDA E DESMACHO NO MOMENTO, QUE SEU PRIMEIRO ATENDIMENTO MEDICO FOI NO HOSPITAL P6BLICO DESTA CIDADE, PELO MÈDICO JO6S LEITE SOARES, CRM/RN 9740, QUE O PRESENTE EXPEDIENTE É PARA FINS DE INDENIZACAO JUNTO AO SEGURO DPVAT.

9.2 Informaç6es do OOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM N6O FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARACAO

O(A) declarante(s), sob as penas da Lei, declara(m) que as informaç6es aqui registradas s6o verdadeiras

Data: 04/11/2019 10:00:21

Declarante

Promotor

Poder Judici6rio

Atendentes: 0110352 - ALDMAN CARLOS FERRERA DA SILVA
Impress6o por: 01103107 - ALDMAN CARLOS FERRERA DA SILVA em 04/11/2019 10:00:25

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO CIVIL 003.718.401 DATA DE EMISSÃO 14/02/2017

NOME IVANI DUARTE ALVES

RELACIONADO FRANCISCO ALVES CORREIA MARIA SALETE DUARTE ALVES

NATUREZA DO REGISTRO Baturite CE DATA DE NASCIMENTO 18/05/1971

CERT. DE NASCIMENTO L-8-25 P-11A RG-26751 BATURITE CE-1 CARTORIO

260.154.178-46 1a. VIG

Assinado eletronicamente em 14/02/2017

LEI Nº 2.112 DE 1978

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL INSTITUTO TÉCNICO DE IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS

OLHO DA ESQUERDA

OLHO DA DIREITA

IVANI DUARTE ALVES

ASSINATURA DO TITULAR

CARTERIA DE IDENTIFICAÇÃO

MINISTÉRIO DA FAZENDA Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome IVANI DUARTE ALVES

Nº de inscrição 60154178-48 Data de nascimento 18/05/71



Este documento é a comprovação de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, válido a partir de 01/01/2002, sendo que casos anteriores na legislação antiga.

Assinatura

IVANI DUARTE ALVES

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 16/03/98





Terço Social de Energia Elétrica Criado pela Lei 13.456 de Junho/2017

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA - FATURA - NOTA FISCAL

Companhia Energética de Rio Grande do Sul
Rua Marechal Deodoro, 1461 - 13º Andar - CEP 91255-200
CNPJ Nº 24.140.001/01 - Ins. Est. 2000000-01 www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

CPF: 011.904.034-01 Nº: 200327428

CLASSIFICAÇÃO DE RECEITA DE SERVIÇOS

08000000 - SERVIÇOS DE TRANSMISSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA

08000000 - SERVIÇOS DE TRANSMISSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA

DADOS DA EMPRESA EMITIDORA

CENTROINTELA (RDAM)
LUCRECIA DE
19805-000

NUMERO DE FATURA	7003588727	PERÍODO	08/2019
DATA DE EMISSÃO	28/08/2019	DATA DE VENCIMENTO	27/10/2019
TAXA DE IMPOSTO		TOTAL A PAGAR	33,20

DESCRIÇÃO DA NUNCFISCAL			
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO UN.	VALOR UN.
Consumo básico 30 kVA	30,000000	0,77011233	23,10
Consumo Acilo superior a 30 até 100 kVA	0,000000	0,37884070	0,00
Atividade Baseada a VEICULO MS			2,12
ICMS Parcela tributada			8,98
TOTAL DA FATURA			33,20

DESCRIÇÃO DE COMMODOS GERADOS FISCAL										
QUANTIDADE	UNIDADE	PREÇO UN.	VALOR UN.	VALOR TOTAL	PERCENTUAL	COMODOS	VALOR UN.	VALOR TOTAL	PERCENTUAL	COMODOS
30,00	kVA	0,77011233	23,10	23,10	69,58%	Consumo básico	0,77011233	23,10	69,58%	Consumo básico
0,00		0,37884070	0,00	0,00	0,00%	Consumo Acilo	0,37884070	0,00	0,00%	Consumo Acilo
0,00		2,12	0,00	2,12	6,39%	Atividade Baseada	2,12	2,12	6,39%	Atividade Baseada
0,00		8,98	0,00	8,98	27,03%	ICMS	8,98	8,98	27,03%	ICMS
						TOTAL		33,20	100,00%	

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
 Este documento contém informações de caráter reservado. Qualquer divulgação não autorizada é considerada crime de violação de segredo de justiça.
 Para mais informações consulte o site www.cosern.com.br ou ligue para o número 0800 000 0000.
 Este documento contém informações de caráter reservado. Qualquer divulgação não autorizada é considerada crime de violação de segredo de justiça.
 Para mais informações consulte o site www.cosern.com.br ou ligue para o número 0800 000 0000.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETRAN - RN 12174 // 00209 Nº 014852375115
 CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA	COD. RENAVAM	RUBRICA	EXERCÍCIO
1	00845605224	*****	2019

PLACA: 260.154.178-46

PLACA: 260.154.178-46

PLACA: MEG5708

PLACA: MEG5708/RN

9C2NC081058829831

PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/MAO-APLICAVE: GABOLINA

MARKA: HONDA/CC 150 TITAN XS ANO FAB: 2004 ANO MODE: 2005

OCV/149 CILINDRADAS: 149 CATEGORIA: PARTICULAR CICL. PREDOMINANTE: VERMELHA

DATA ÚNICA	VENO. DATA ÚNICA	VENO. / COBRE
R\$ 0.00	05/09/2019	1º ISENTO

TAXA TRVA	PREL. SUBMETO. / COBAS	2º ISENTO
002867 3X	R\$ *****	3º ISENTO

PREMIO UNIFORME (R\$) / PREMIO TOTAL (R\$) / DATA DE PAGAMENTO
 *** TAXAS DETRAN: PAGO *** DE VAT: PAGO

ALIE. FID. EM FAVOR DE: 45.441.789/0001-54
 ADMINISTRADORA DE CORRENCIO NACIONAL NORDA LETA NORON

LUCHRETA/RN

DATA: 05/09/2019



SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADA OU MÃO - SEGURO DPVAT

RN Nº 014852375115 BILHETE DE SEGURO DPVAT

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
 PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
 AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA

www.seguradoralider.com.br
 SAC DPVAT 0800 022 1204

VIA	COD. RENAVAM	RUBRICA	EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
1	00845605224	*****	2019	05/09/2019

PLACA: 260.154.178-46

PLACA: MEG5708

9C2NC081058829831

PREMIO TARIFARIO

PREMIO (R\$) / COBERTURA (R\$) / CUSTO DO SEGURO (R\$)

CUSTO DO SEGURO (R\$) / CF (R\$) / CUSTO DO SEGURO (R\$)

PAGAMENTO: DATA DE OUTUBRO

SEGURODPVAT: DATA DE OUTUBRO

SEGURODPVAT

CNPJ 08.248.860/0001-04



21/09/2019 - 10 de setembro de 2019 das 09 às 19h

em 10 de setembro de 2019

Visita domiciliar ao paciente Sr. João da Silva, residente em Rua das Flores, nº 123, bairro Centro, cidade de São Paulo, SP, para avaliação de saúde e administração de medicamentos.

Nome do paciente: Sr. João da Silva

Endereço: Rua das Flores, nº 123

Telefone: (11) 3333-785

Telefone: (11) 3333-888

Nome do médico: Dr. João da Silva

Nome do paciente: Sr. João da Silva

Endereço: Rua das Flores, nº 123

conferência de dia 10 de setembro de 2019 das 09 às 19h

visita domiciliar ao paciente Sr. João da Silva

de 10 de setembro de 2019 das 09 às 19h. Durante a visita de rotina de acompanhamento, o paciente Sr. João da Silva relata sintomas de dor abdominal, náusea e vômito. Foi realizada a coleta de sangue e urina para análise de rotina e teste de urina para detectar a presença de infecção urinária. O paciente Sr. João da Silva relata que não toma medicamentos regularmente e não faz uso de álcool e drogas ilícitas.

Em 11 de setembro de 2019, o paciente Sr. João da Silva foi encaminhado para o Hospital de São João, onde foi admitido em internação para avaliação e tratamento de sua condição. O paciente Sr. João da Silva foi acompanhado por sua esposa, Sr. Maria da Silva, e sua filha, Sr. Ana da Silva. O paciente Sr. João da Silva foi encaminhado para o Hospital de São João, onde foi admitido em internação para avaliação e tratamento de sua condição.

Equipe de Plantão

Dr. João da Silva

Ulisses Guimarães

Cm. Tavares

Mt. Thompson

Téc. Biologia

Ass. Cirurgião

Téc. Enfermagem

conferência de dia 10 de setembro de 2019 das 19 às 07h

de 10 de setembro de 2019 das 19 às 07h. Durante a visita de rotina de acompanhamento, o paciente Sr. João da Silva relata sintomas de dor abdominal, náusea e vômito. Foi realizada a coleta de sangue e urina para análise de rotina e teste de urina para detectar a presença de infecção urinária. O paciente Sr. João da Silva relata que não toma medicamentos regularmente e não faz uso de álcool e drogas ilícitas.

Em 11 de setembro de 2019, o paciente Sr. João da Silva foi encaminhado para o Hospital de São João, onde foi admitido em internação para avaliação e tratamento de sua condição. O paciente Sr. João da Silva foi acompanhado por sua esposa, Sr. Maria da Silva, e sua filha, Sr. Ana da Silva. O paciente Sr. João da Silva foi encaminhado para o Hospital de São João, onde foi admitido em internação para avaliação e tratamento de sua condição.



DECLARAÇÃO

Eu LINDALCIR LUCAS DA SILVA portadora do Corem de nº 412.175, declaro para devidos fins fizerem necessário que recebi o valor de 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), do sr. Ivani Alves, pelos serviços de técnico de Enfermagem no período de 6 dias no mês de setembro de 2019 após a saída do sr. Ivani da UTI do Hospital Santa Catarina na cidade de Natal no estado do Rio Grande do Norte, o mesmo estava impossibilitado de realizar suas atividades normais necessitando de ajuda para locomoção e demais atividades.

Natal, 30 de setembro de 2019



Lindalcir Lucas da Silva





PREFEITURA MUNICIPAL DE TORRES
HOSPITAL MUNICIPAL MINISTRO PAULO DE ALMEIDA MACHADO
BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

NOME: YANNI DA SILVA ALVES
 NOME DA MÃE: MARIA CRISTINA DA SILVA ALVES
 IDADE: 17 ANOS | D. NASC: 18/05/14 | COR: P | ESTADO CIVIL: solteiro | TELEFONE: 3316700
 ENDEREÇO: Rua S. Paulo, nº 110, Torres, RS
 NATURALIDADE: Torres, RS | CIDADE: Torres, RS | UF: RS
 HORA DA ENTRADA: 15:06 | DATA: 14/06/2020 | CARTÃO SUS: 109303591835591
 TIPO DE ACIDENTE: Colisão com carro de lixo | PESO: 60

ACOLHIMENTO: HGT 223 - HT 93, TP - 32, FC - 110

TEMPERATURA: 36,2 | SINTOMATOLOGIA: MIÉLO, PERD. | RESPIRAÇÃO: 15-16 | DEFECÂNCIA: 15-16

ESTADO FÍSICO DO PACIENTE: () PETÉQUIAS () CEFALÉIA () FEBRE () EPISTAXE
 () APARENTEMENTE BEM () REGULAR () COM DISPNEIA () CHOCADO () COMATOSO () COM HEMORRAGIA
 () POLITRAUMATIZADO () AGITADO () OUTROS. O PACIENTE ALEGA ACIDENTE DE TRABALHO: SIM () NÃO ()

HISTÓRICO - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA):
Elisão lateral com o carro de lixo + Sidras
Ruptura dos vasos corpo

EXAME FÍSICO - LESÃO OU AFECÇÃO ENCONTRADA:

S4194

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:
Elisão + Trauma

EXAMES COMPLEMENTARES DE REGISTRO:
Alargamento da Diplopia

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE AO SERVIÇO:
 () Clínico () Cirúrgico () Ortopédico () Neurológico () Otorrino () Oftalmológico () Cir. Plástica

- CONDUTA:
- 1) SF - 500ml. EV (15:15) 4/11/75
 - 2) Diclofenac 4mg - 1 Amp + ABD. EV (15:15) 4/11/75
 - 3) Comp B + 4TC - 1 Amp no sero, (15:15) 4/11/75
 - 4) Rx do colunelo AP/P. (15:15) 4/11/75
 - 5) O2 MV, 4L (15:15) 4/11/75
 - 6) Cateterismo 18 - 1 Amp + 100ml, SF EV (15:20) 4/11/75

DESTINO DO PACIENTE:
 1. () Internado 2. () Removido Destino
 Retornou-se por: () Decisão Médica () a Pedido () A Revelia () Óbito () Data: 1/1 Certidão emitida sim () Não ()

OBSERVAÇÕES:

Autiano Gama
 Médico
 CRM-RN 8497



LAUDO: 487496	PEDIDO: 843560	DATA: 18/09/2019
PACIENTE: 956510 - IVANI DUARTE ALVES		
IDADE: 48a 4m 4d	SEXO: M	CPF: 28015417846
MÉDICO SOLICITANTE: HOSPITAL UNIVERSITARIO ONOFRE LOPES		
UNID. INTERNAÇÃO:		LEITO:

ANGIOTOMOGRAFIA DO TÓRAX (PROTOCOLO DE TEP)

INDICAÇÃO CLÍNICA: Acidente automobilístico há 5 dias com lesão no MID, evoluindo com desconforto respiratório (TEP?).

TÉCNICA:

- Realizado estudo tomográfico computadorizado helicoidal multislice com cortes no plano axial, utilizando o meio de contraste iodado EV.

RELATÓRIO

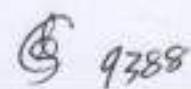
- Tronco da artéria pulmonar, artérias pulmonares direita e esquerda com topografia, calibre e atenuação para fluxo normais.
- Ramos segmentares e subsegmentares das artérias pulmonares com trajeto, calibre e atenuação para fluxo normais.
- Não se observam sinais de amputação, estenoses ou dilatações aneurismáticas.
- Coração, aorta torácica e troncos supra-aórticos sem anormalidades, exceto por placas cálcicas parietais de ateroma na crôssa da aorta. Cateter central com extremidade no átrio direito.
- Não há evidência de processos expansivos ou linfonodomegalias no mediastino.
- Traqueia, brônquios fontes e lobares de configuração tomográfica normal.
- Raros micronódulos com densidade de partes moles esparsos bilateralmente pelo parênquima pulmonar, inespecíficos.

CONCLUSÃO:

- Angiotomografia dentro dos padrões da normalidade (exame negativo para TEP).
- Raros micronódulos com densidade de partes moles esparsos bilateralmente pelo parênquima pulmonar, inespecíficos.

NOTA: Linfonodomegalias heterogêneas no prolongamento axilar esquerdo e cadeia subpeitoral deste lado, de natureza a esclarecer.

RITA DE CASSIA SIMOES MATHEUS
CRM - 3891

for  **MARCELA NAIARA SANTOS DA C. SOUSA**
CRM - 7816

Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"

Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Natal/RN CEP 59.012-300 Natal/RN

Fone: (84) 3342-6000

www.huol.ufrn.br e-mail: huol@huol.ufrn.br



SUS - RN

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade de Origem: Hospital Dr. José Pedro Braga Município: Natal / RN
PACIENTE: Ivoni Duarte Alves Prontuário: _____
Endereço: Ima de Natal Alto 21 Centro
Idade: 42 anos Sexo: M P Ocupação: _____
Nome do Responsável: _____

DADOS CLÍNICOS

Resumo Clínico: Paciente atendida em nível hospitalar e acompanhamento.
Resultado dos Exames: _____
Tratamento já Realizado: _____
Impressão Diagnóstica: Etiologia em nível + CID: _____
Médico: [Assinatura] CRM: 2428 DATA: 07 / 05 / 20

CÓD. 6122

AGENDAMENTO

Encaminhamento para a especialidade: CRPS (Psiquiatria)
Consulta marcada para a Unidade: _____
Para o Dr. _____ às _____ horas do dia _____ / _____ / _____

SUS - RN

FICHA DE CONTRA REFERÊNCIA

Unidade de Origem: _____ Município: _____
PACIENTE: _____ Prontuário: _____

ATENÇÃO PRESTADA

Resumo Clínico: _____
Resultado dos Exames Realizados: _____
Diagnóstico: _____ CID: _____
Conduta: _____
Observações: _____
Médico: _____ CRM: _____ DATA: _____ / _____ / _____

Garantia a continuidade da assistência integral ao paciente (prontuário) nº _____





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCRÉCIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade Mista de Lucrécia

BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

Nome Franci Duarte Alves Idade 48 a
End: Praco do Sanchado Bairro Centro
Cidade: Lucrécia Sexo: M () F
Hora: 16:20 Lucrécia/RN, 10 de Setembro de 2019

História paciente vítima de acidente de trânsito
motocicleta na manobra, pelo corpo

Exame Físico lesões, ferimento cortante em
mm II direita

T.A. MMHG Pulso: Respiração Temp:

Diagnóstico Provisório

Conduta Limpesa, suturas em mm II direita
Observação por 2 hs.

Observação de Enfermagem

- Retirou-se por decisão Médica
 À pedido
 À revelia
 Óbito Data / / às hs

TRANSFERIDO

Do Hospital e Maternidade Maria Laila da Costa

Para:

Chefe de plantão

Dr. João Leite Soares
MÉDICO

Médico Carimbo - 9740
CRM/RN - 9740

Responsável





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARINHO



SERVIÇO DE ULTRASSONOGRAFIA

Atend: 5372/2019 Dt. Atend: 20/09/2019 13:45 Dt. Impressão: 20/09/2019 14:32

Paciente: **IVANI DUARTE ALVES** (48 anos 4 meses e 2 dias) - Feminino

BAA: WG 48877/2019 - Unid: Quarto: Leito: - Sala: (AMBULATÓRIO)

Med. Solicitante: IRAN JOSE DAS CHAGAS - CRM 2199/RN

ECO DOPPLER VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR ESQUERDO

Sistema Profundo

Veia Jugular Interna: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Veia Sub Clávia: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Veia Axilar: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Veia Braquial: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Veia Radial e Ulnar: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Sistema Superficial

Veia Cefálica: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

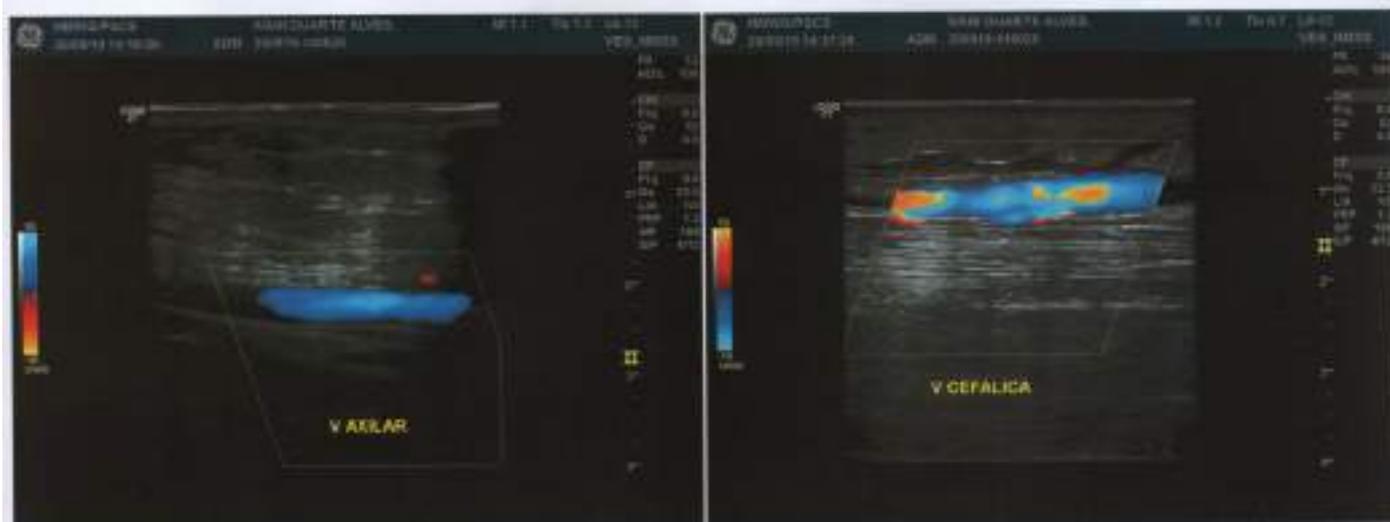
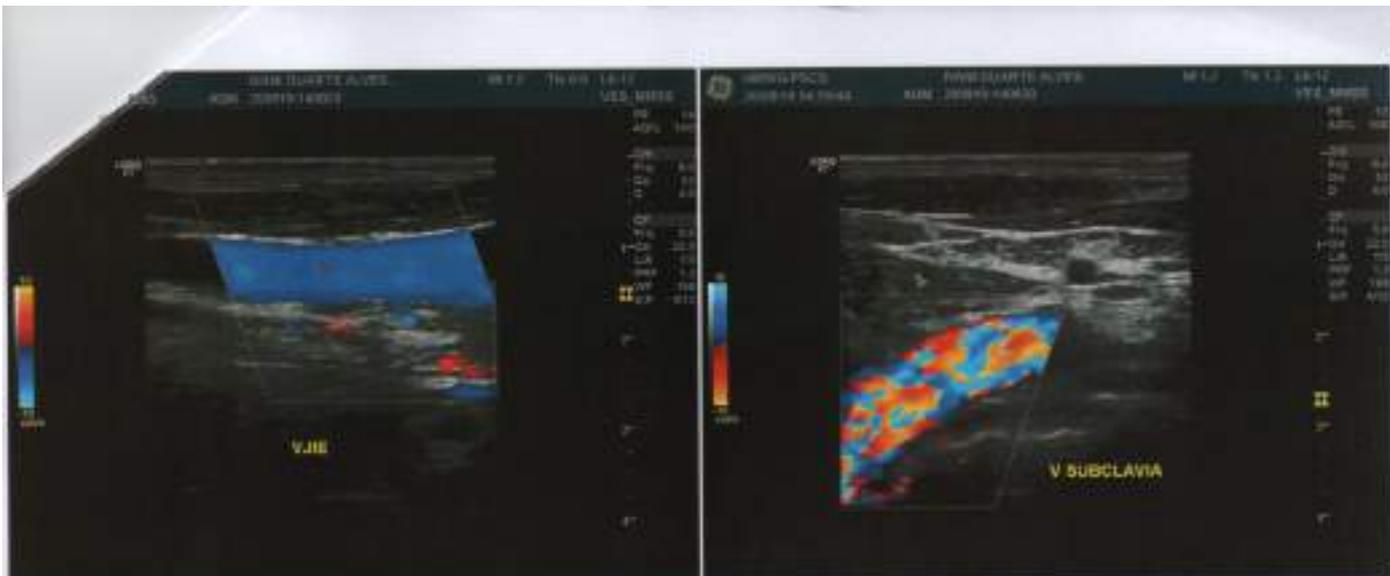
Veia Basilica: Pérvia, com calibre normal, competência valvular, fluxo fásico à respiração.

Impressão Diagnóstica:

Não há sinais de trombose venosa superficial ou profunda no presente exame.

Marcia Marinho G. Araújo
Cirurgia Vascular
CRM - 5715/RN







GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO DR. CLOVIS SARINHO



SERVIÇO DE ULTRASSONOGRRAFIA

Atend: 5372/2019 Dt. Atend: 20/09/2019 13:45 Dt. Impressão: 20/09/2019 14:32

Paciente: **IVANI DUARTE ALVES** (48 anos 4 meses e 2 dias) - Feminino

BAA: WG 48877/2019 - Unid: Quarto: Leito: - Sala: (AMBULATÓRIO)

Med. Solicitante: IRAN JOSE DAS CHAGAS - CRM 2199/RN

ECO COLLOR DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR

Eco Doppler Venoso do Membro Inferior Direito

Qualidade Técnica: Adequada.

Indicação do exame: pesquisa de Trombose Venosa.

Aspectos técnicos: realizado estudo ultra-sonográfico do sistema venoso superficial e profundo do membro inferior empregando-se transdutor linear de banda larga de 3,0 a 11 MHz. Foram empregadas as técnicas ecográficas Bidimensional, Doppler pulsado e Doppler com mapeamento de fluxo a cores.

Sistema Venoso Profundo: as Veias Femoral Comum, Superficial, Poplítea, fibulares, soleares, gastrocnêmias e tibiais posteriores com fluxo modulado pelos movimentos respiratórios, compressíveis e com resposta fisiológica às manobras de compressão e decompressão das massas musculares subjacentes e à manobra de Valsalva.

Sistema Venoso Superficial: a Veia Safena Interna (Safena Magna) apresenta trajeto habitual e não apresenta tortuosidade acentuada. O fluxo pôde ser detectado ao Doppler após realização de manobras visando sua aceleração e encontra-se normal. Não há evidências de trombose venosa superficial.

A Veia Safena Externa (Safena Parva) apresenta trajeto habitual e não apresenta tortuosidade acentuada. O fluxo pode ser detectado ao Doppler após realização de manobras visando sua aceleração e encontra-se normal. Não há evidências de trombose venosa superficial.

Impressão Diagnóstica:

Ausência de sinais de trombose venosa profunda ou superficial em membro inferior direito.

Marcia Marinho G. Araújo
Cirurgia Vascular
CRM - 5715/RN









ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES

Exame direcionado para a avaliação da região do braço e antebraço à esquerda.

Nota-se espessamento da derme e do subcutâneo no braço e antebraço à esquerda, com aumento da ecogenicidade do tecido subcutâneo sugestivo de processo inflamatório/infeccioso, associado a extensa coleção líquida com conteúdo espesso (septações e debris em suspensão), de contornos irregulares, localizada no tecido subcutâneo, estendendo-se desde o terço distal do braço (região posterior), região do cotovelo, até o terço médio do antebraço (na face ulnar).

Planos musculares íntegros.

Exatidão em: 02/10/2019 14:22:59

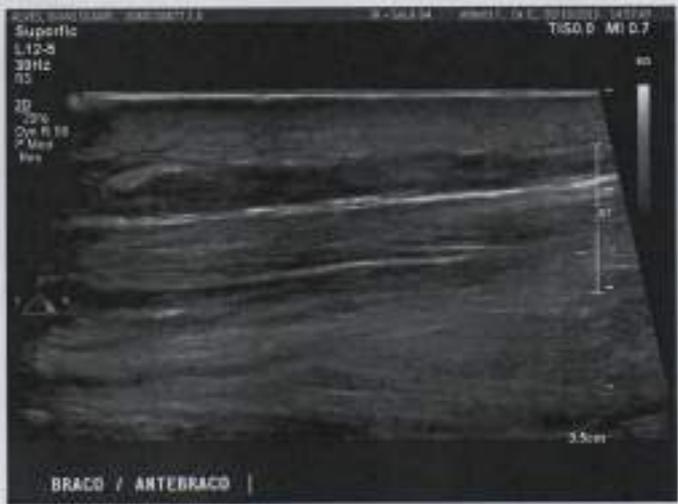
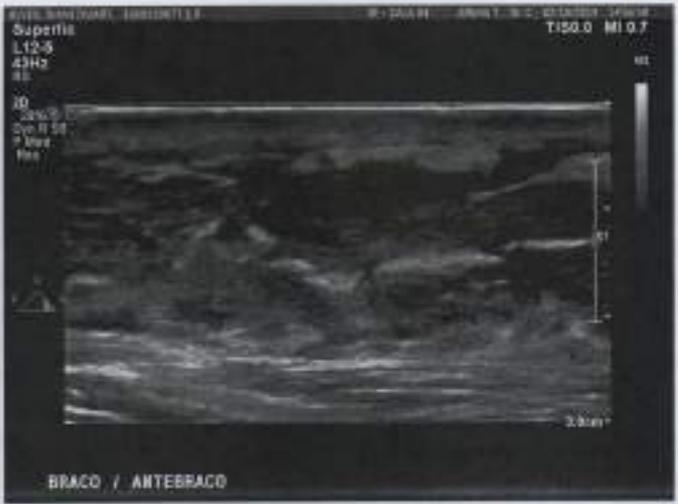
Laudo e assinatura por:


Dr. CONRADO CHEPOCH - CRM: 8533









RECEITUÁRIO MÉDICO

NOME ATECHINS M...

[Faint handwritten text, likely a medical prescription or note]

[Large handwritten signature]

03/10/2020

[Handwritten signature and date]
24/3

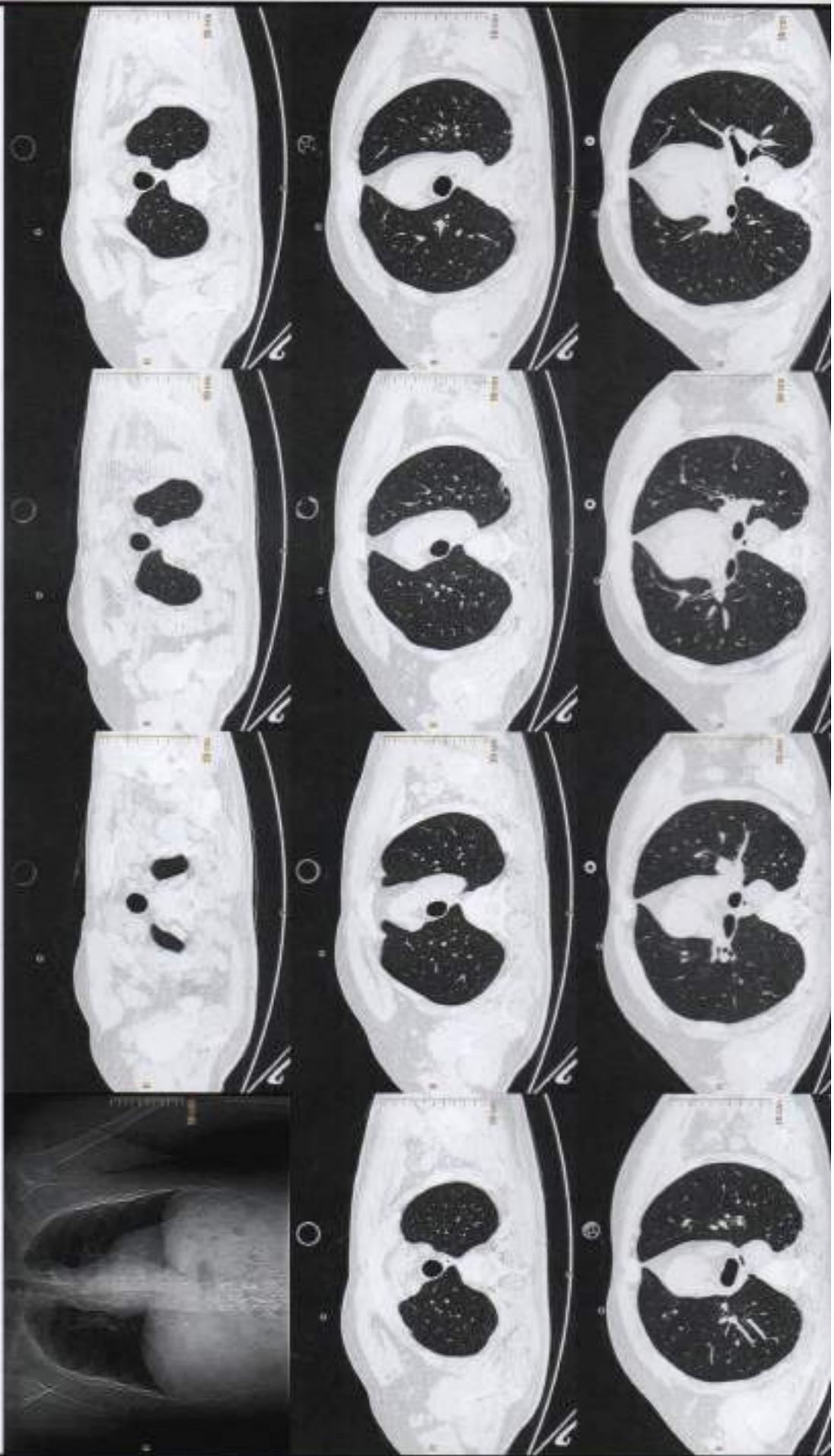
Nome _____
Assinatura e Carimbo _____



H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

18 Sep, 2019
956510

48Y
M





Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"
Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Niterói/RN CEP 59.012-300 Natal/RN
Fone: (84) 3342-5000 e-mail: fuod@fuod.ufrrn.br



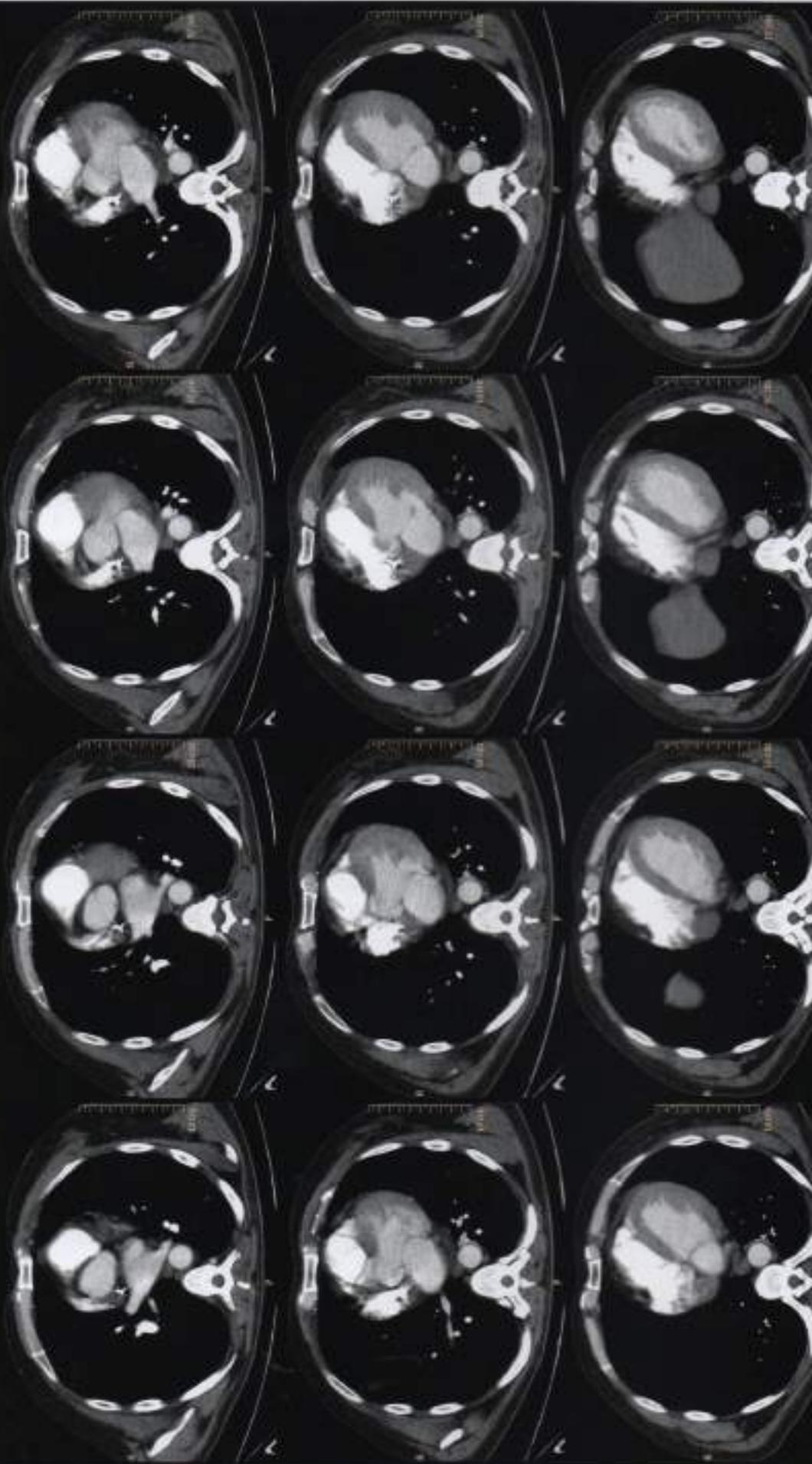
H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

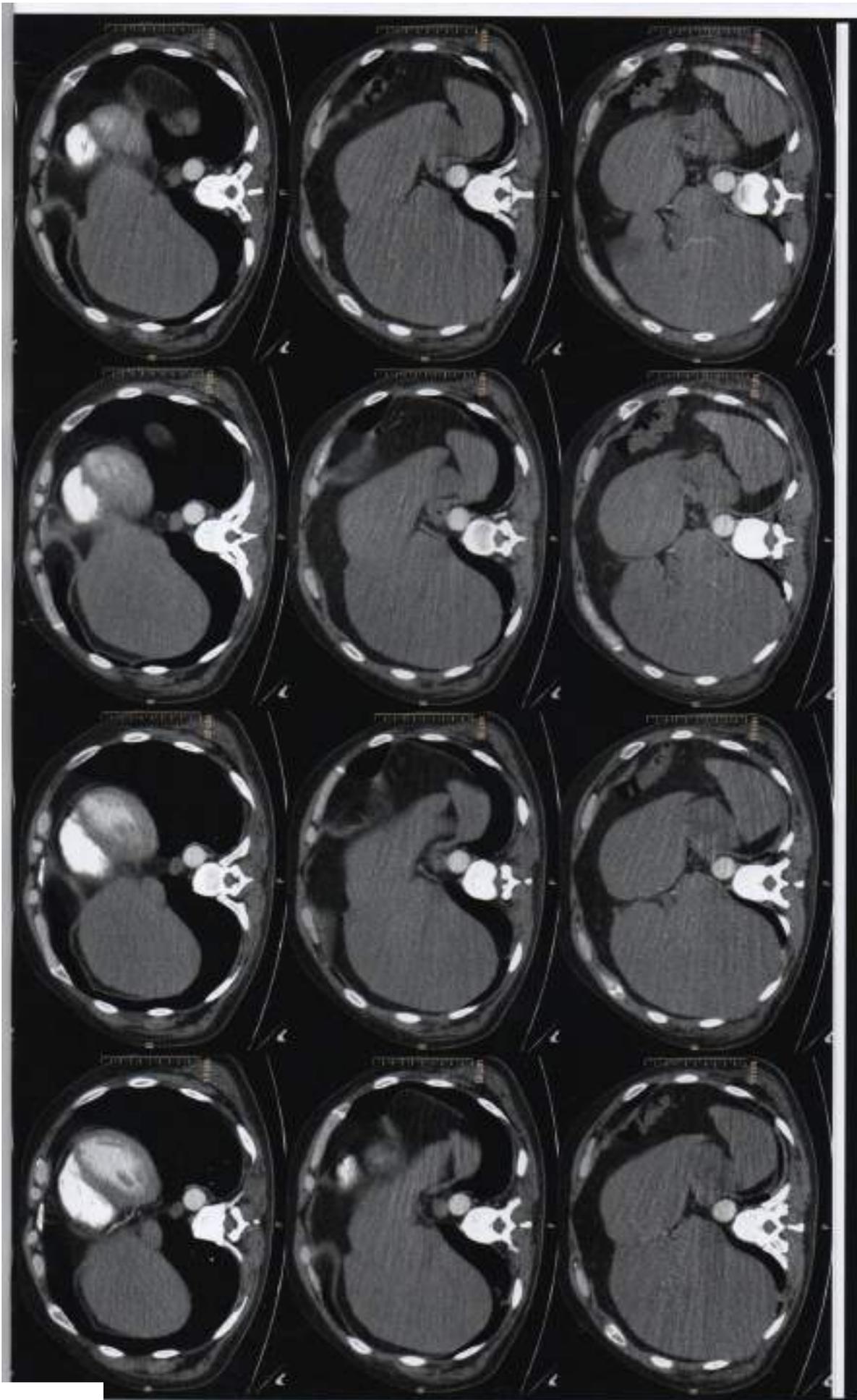
18 Sep, 2019

956510

48Y

M





Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"

Av. Nilo Peçanha, 520, Petrópolis - Natal/RN CEP: 59.012-300 Natal/RN

Fone: (84) 3342-5000

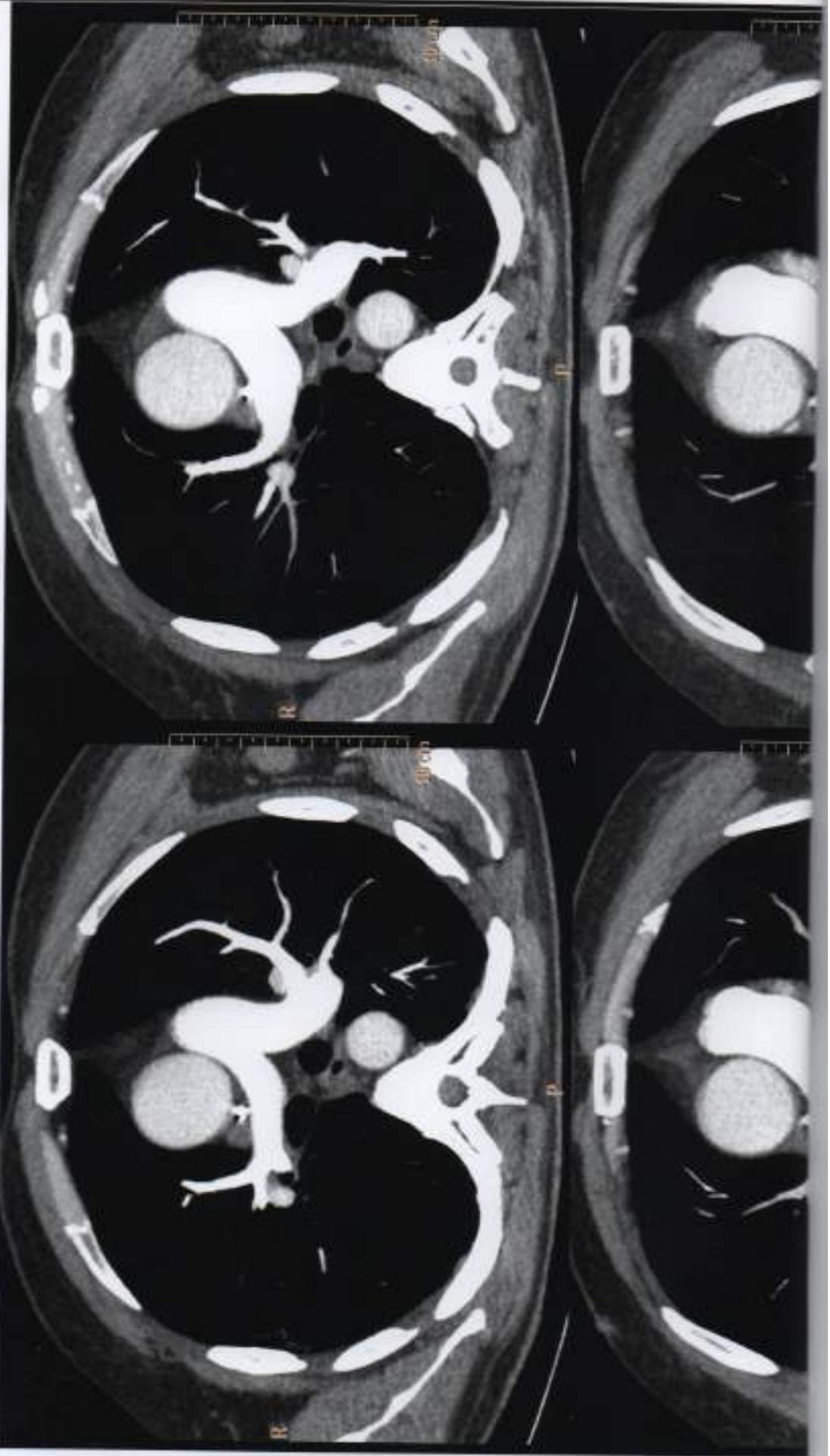
www.ufrn.br e-mail: ufrn@ufrn.br

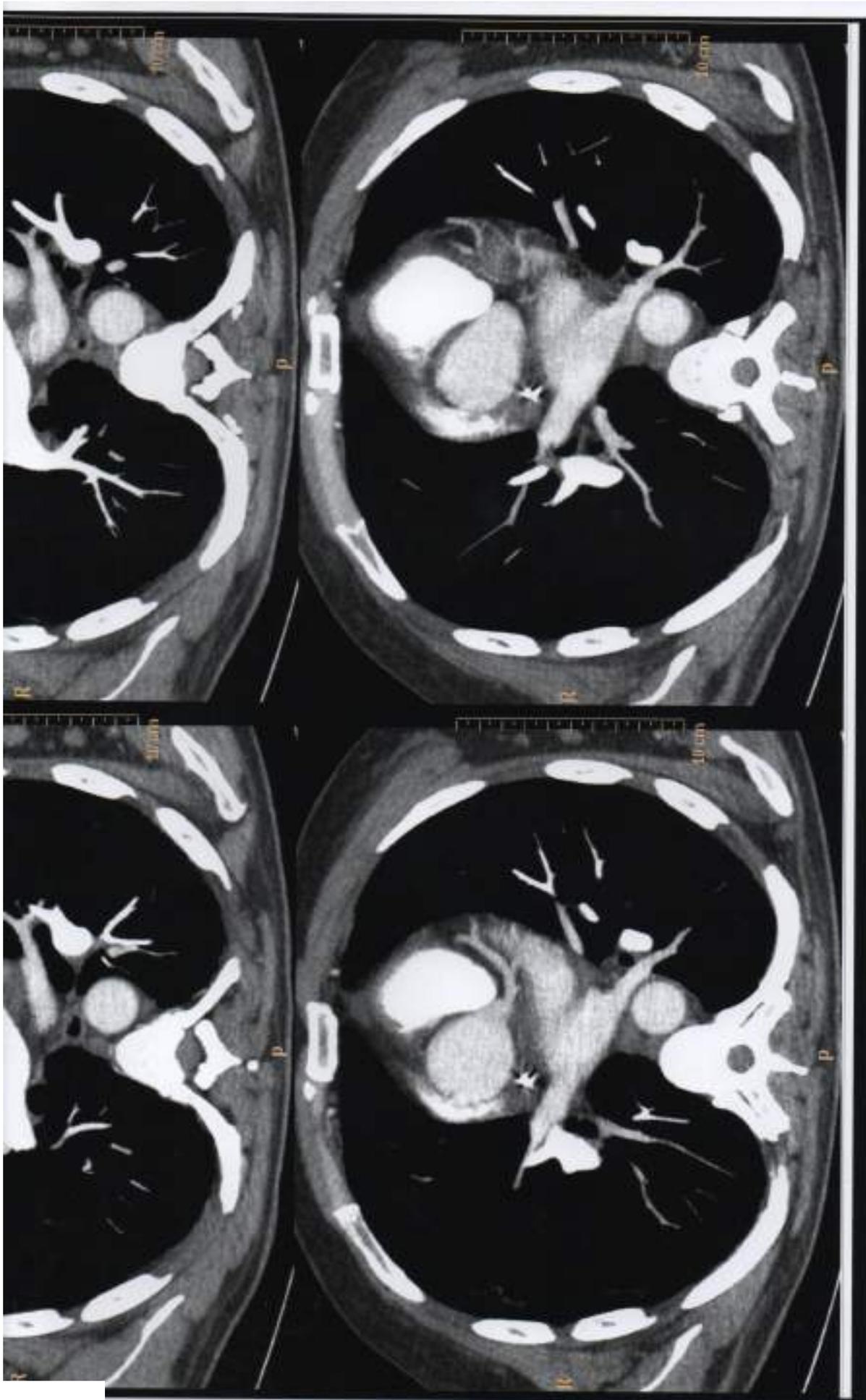


H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

18 Sep, 2019
956510

48Y
M





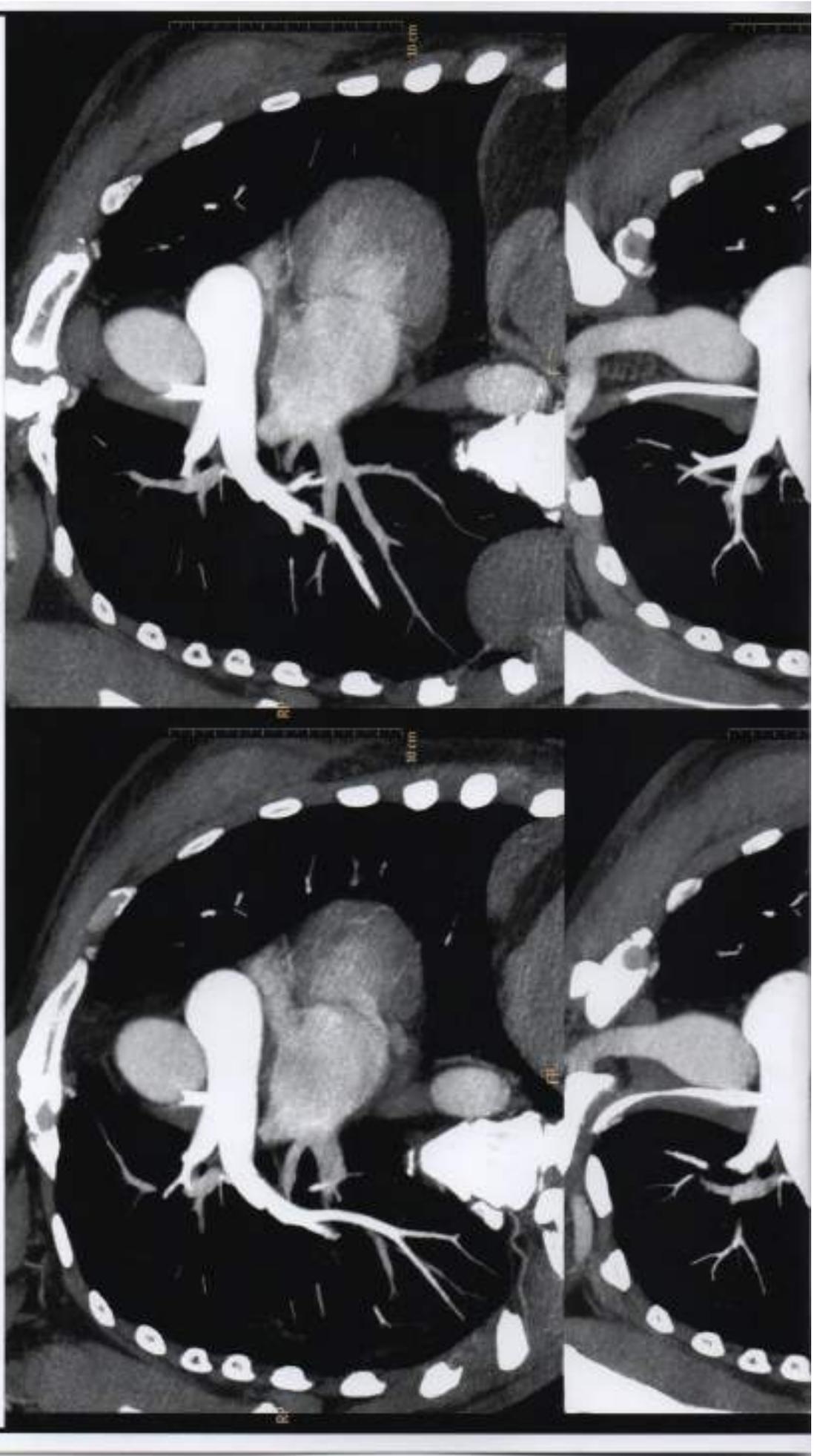
Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"
Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Natal/RN CEP 59.012-300 Natal/RN
Fone: (84) 3342-5000
www.fuoc.ufm.br e-mail: fuoc@fuoc.ufm.br

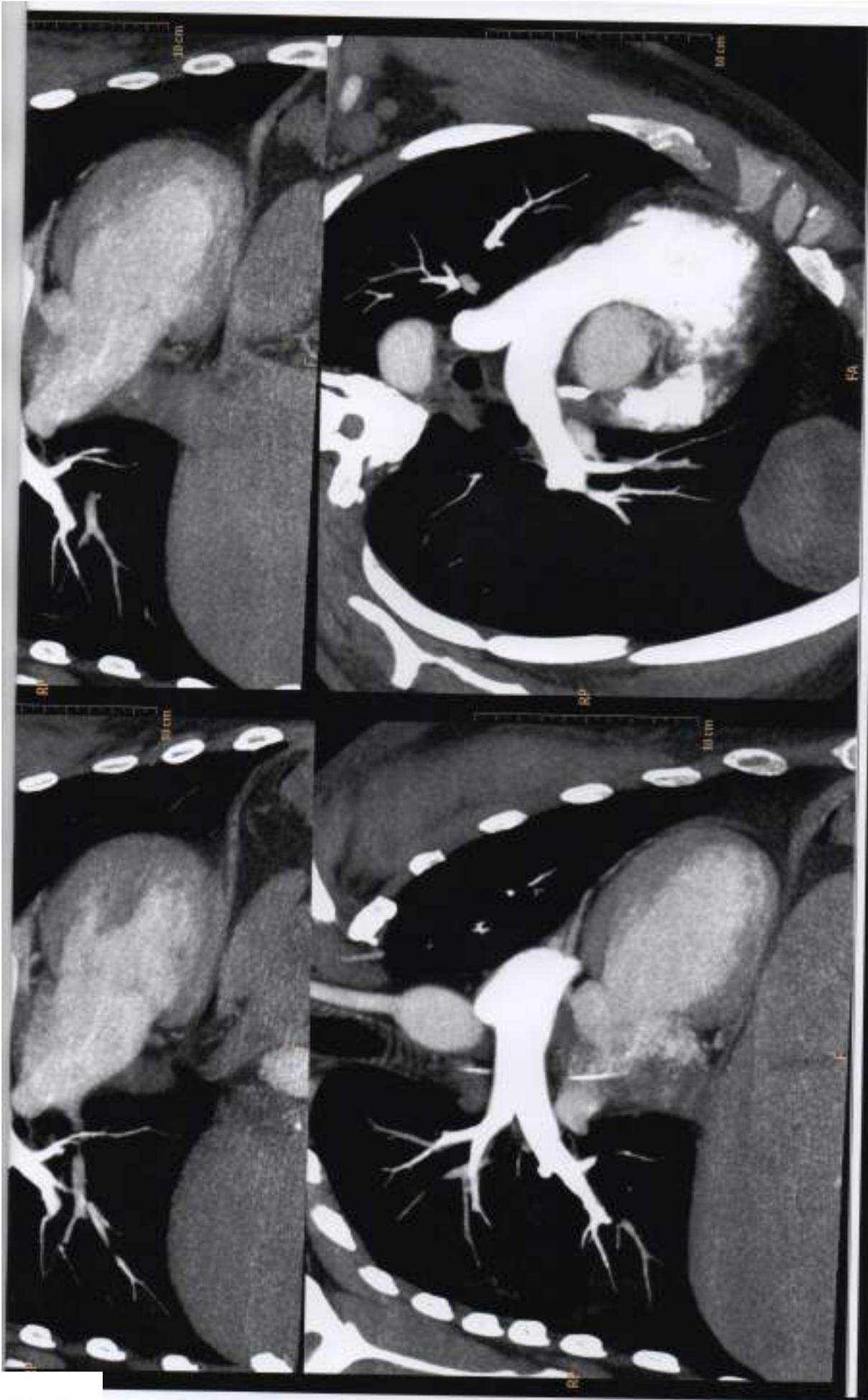


H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

18 Sep, 2019
956510

48Y
M





Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"

Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Natal/RN CEP 56.012-300 Natal/RN
Fone: (84) 3342-5000

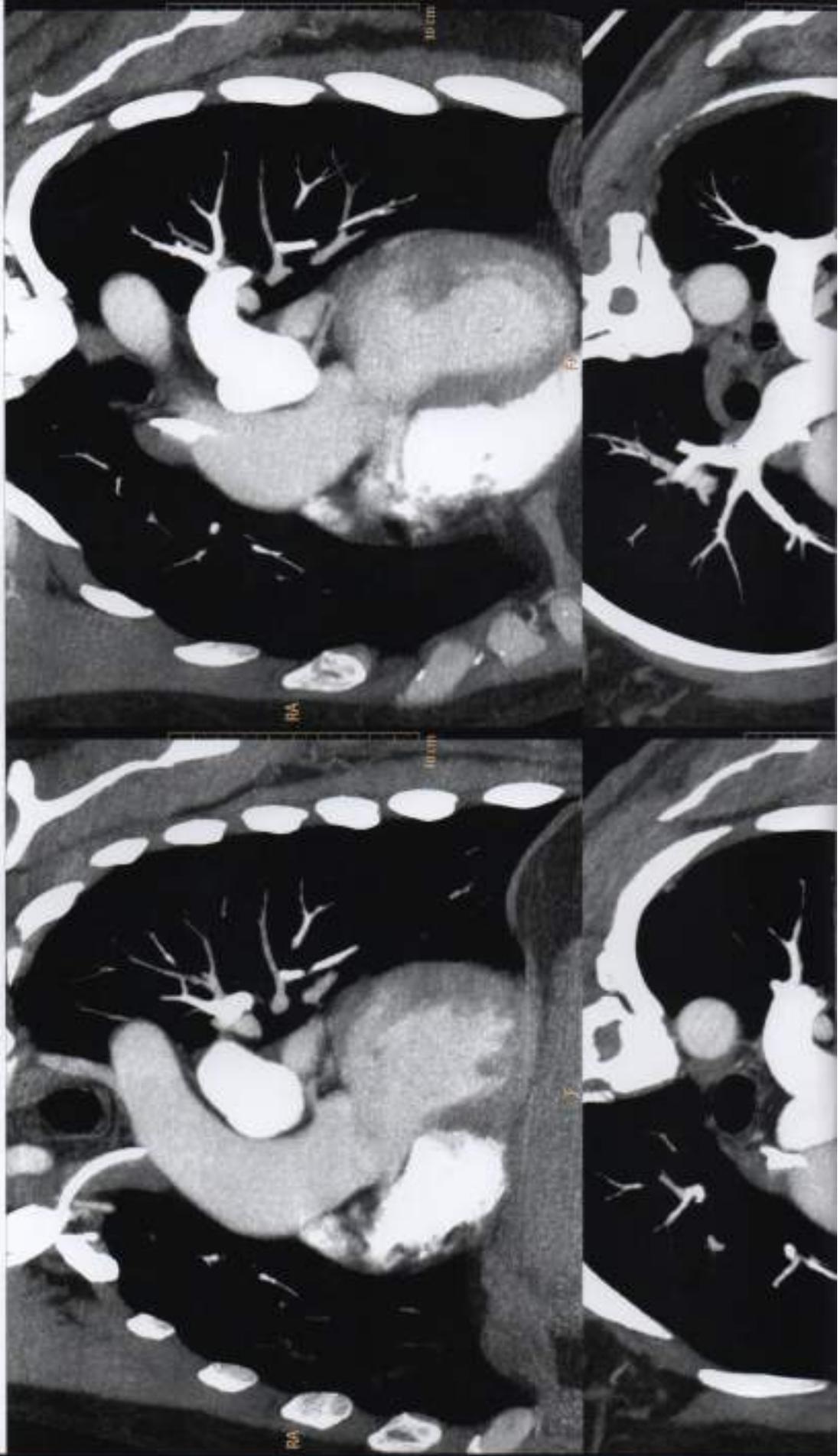
www.fuod.ufm.br e-mail: fuod@fuod.ufm.br

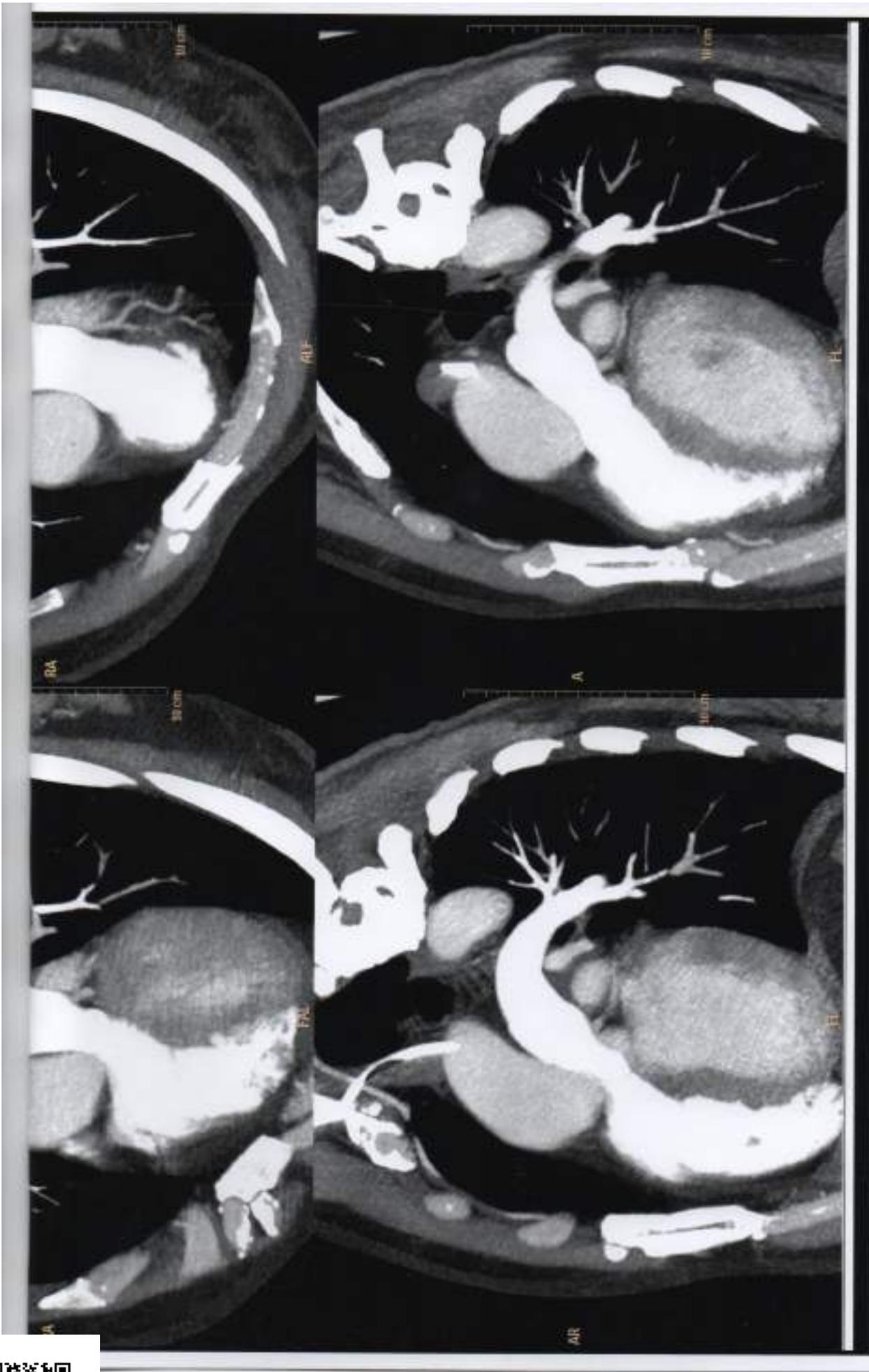


H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

18 Sep, 2019
956510

48Y
M





Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"

Av. Nilo Peçanha, 620, Penópolis - Natal/RN CEP 59.012-300 Natal/RN

Fone: (84) 3342-5000

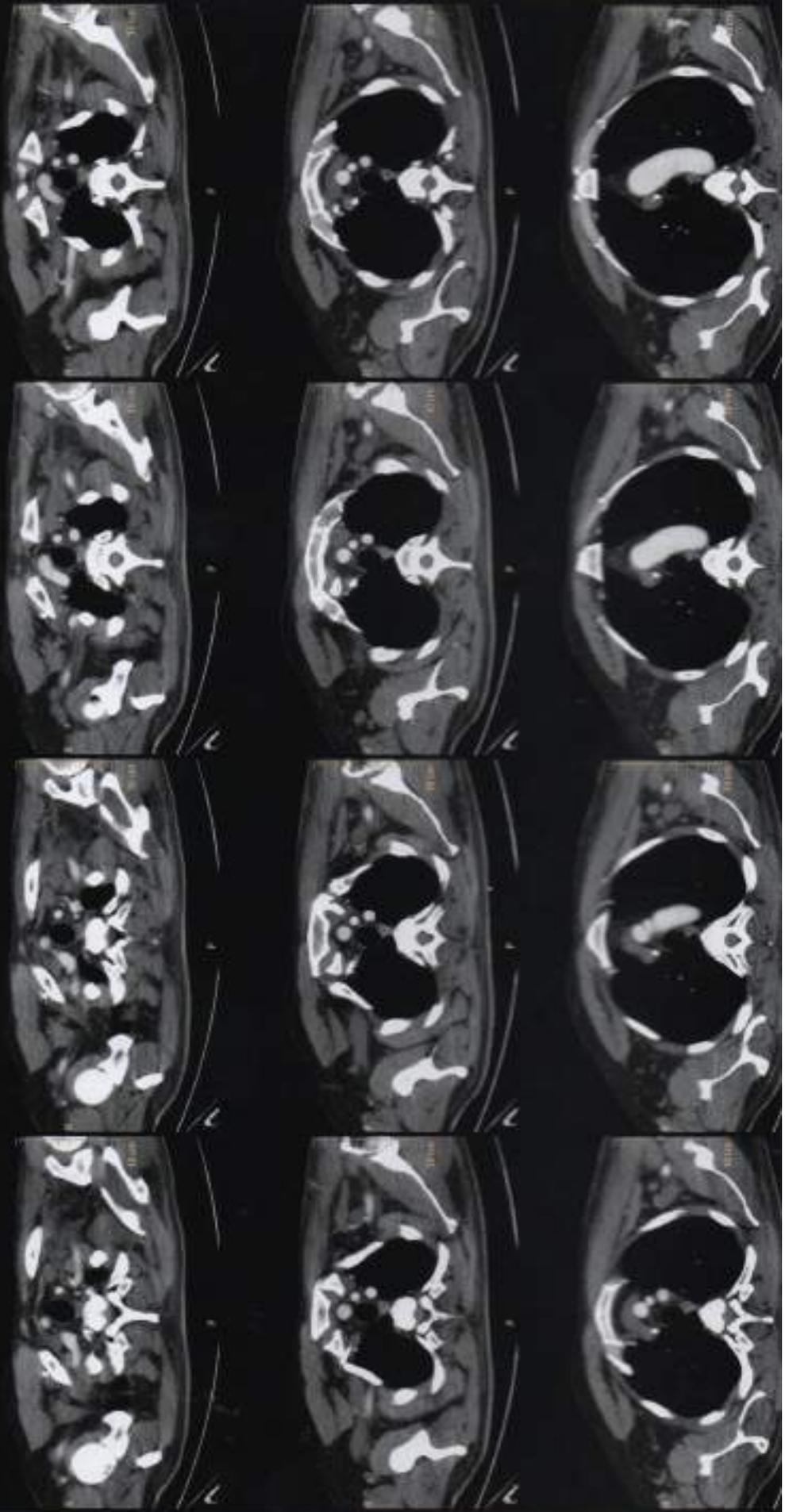
www.fuod.ufm.br e-mail: fuod@fuod.ufm.br



H.U. ONOFRE LOPES
IVANI DUARTE ALVES

18 Sep, 2019
956510

48Y
M





Missão: "Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade"

Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis - Niterói/RN CEP: 58.012-300 Natal/RN

Fone: (04) 3042-5000

www.unifm.br e-mail: huod@huod.unifm.br





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Almino Afonso
Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, ALMINO AFONSO - RN - CEP: 59760-000

Processo n.: 0800473-41.2020.8.20.5135
Parte autora: IVANI DUARTE ALVES
Parte ré: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

1. Recebo a inicial e defiro o pedido de gratuidade de justiça.

2. Com o advento do Novo Código de Processo Civil, a audiência de conciliação/mediação passou a constituir regra em todos os processos, ressalvadas pontuais exceções (CPC, art. 334, §4º). Essa mudança se coaduna com o espírito não litigioso do novo diploma processual, que dá ênfase à solução pacífica do processo como o melhor caminho para ambas as partes, sem contar na busca pela rápida solução do problema, máxima do princípio constitucional da celeridade processual (CF, art. 5º, LXXVIII).

3. A par das exceções legais, existem casos em que a audiência de conciliação se mostra completamente inútil antes da realização de perícia, eis que o objeto da lide vem a ser delimitado somente após a produção dessa prova. Ou seja, as partes não possuem conhecimento da abrangência do objeto, dificultando e até mesmo impossibilitando a realização de acordo nesse primeiro momento.

4. Diante desse contexto, a melhor solução é postergar a audiência conciliatória, evitando o trabalho inútil do Juízo. Inclusive, esse posicionamento, antes de contrário ao princípio da celeridade processual, vem ao seu encontro, tendo em vista que as partes e o Juízo somente serão chamados para uma conciliação quando a causa se apresentar mais madura e em momento apto a permitir a conciliação/mediação.

5. Sendo assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação.

6. **Cite-se** a parte ré para, querendo, apresentar contestação no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos deduzidos na inicial.

7. Após, **intime-se** a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar manifestação, caso queira, acerca da contestação, inclusive sobre as provas relacionadas a eventuais questões incidentais.

8. Verificada a necessidade de perícia médica, nomeio o **Sr. FÁBIO GONDIM NEPOMUCENO, Médico Ortopedista, inscrito no CRM/RN n. 5.429**, para exercer a função de perito nos autos do presente feito, fixando desde logo os honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), nos termos do Convênio n. 001/2013, firmado pelo TJ/RN e a Seguradora Líder dos Consórcios de DPVAT S/A, mediante termo de compromisso, devendo o profissional cumprir escrupulosamente o encargo, nos termos do disposto no art. 466 do Código de Processo Civil.

9. Formulo os seguintes quesitos:



- i) Quais as lesões sofridas pelo autor?
- ii) As lesões decorreram de acidente de veículo?
- iii) Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- iv) Totalmente ou em parte?
- v) Em que percentual?
- vi) Das lesões resulta incapacidade para o trabalho?
- vii) A incapacidade é temporária ou permanente?
- viii) Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- ix) A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- x) No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacitação laborativa é intensa, média, leve ou residual (mais leve)?

10. **Intime-se** o perito para ciência, no prazo de 05 (cinco) dias;

11. **Intimem-se** as partes para que, no prazo de 15 (quinze) dias, indiquem assistente técnico e apresentem outros quesitos diferentes dos formulados por este Juízo, caso ainda não apresentados.

12. Após apresentado o laudo, **intimem-se** as partes para, no prazo comum de 15 (quinze) dias, se pronunciarem sobre o referido documento. Na mesma oportunidade, intime-se a parte ré para, também no prazo de 15 (quinze) dias, depositar em conta judicial o valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), correspondente aos honorários periciais.

13. Realizado o depósito dos honorários periciais, expeça-se alvará para levantamento.

14. Em seguida, designe-se audiência de conciliação.

15. Finalmente, não havendo acordo, intimem-se as partes para informarem, no prazo de 10 (dez) dias, se pretendem produzir outras provas. Salientando-se que o silêncio importará no julgamento antecipado do mérito.

P. I. C.

ALMINO AFONSO/RN, data registrada no sistema.

MONICA MARIA ANDRADE

Juíza de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei n. 11.419/06)

