

## CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - 30%

**CONTRATANTE:** Francisco Carlos Rodrigues  
brasileiro, estado civil Casado, profissão aposentado, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º 022.748.114-31, portador(a) do RG n.º 02530 MT/RN, residente e domiciliado(a) R. Doutor Pedro Clarline, 320, Alto de São Manoel, Mossoro/RN, telefones: \_\_\_\_\_

**CONTRATADO:** Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro, Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira, n.º 419, bairro Centro, município: Mossoro, RN.

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTE E PELAS CONDIÇÕES DESCRITAS NO PRESENTE.

### I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

**Cláusula 1ª.** O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT.

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.

### II - DAS ATIVIDADES

**Cláusula 2ª.** As atividades incluídas na prestação do serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

- b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.
- c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

### III - DAS DESPESAS

**Cláusula 3ª.** As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valor apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(a) CONTRATANTE.

### IV - DOS HONORÁRIOS

**Cláusula 5ª.** O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, a título de prestação do serviço, o valor correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre o efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

**Cláusula 6ª.** Havendo acordo entre o(a) CONTRATANTE e a parte CONTRÁRIA, não prejudicará o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do CONTRATANTE, conforme exempli supra.



**Cláusula 7ª.** Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

**Cláusula 8ª.** As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) ao mês.

#### **V - DA COBRANÇA**

**Cláusula 9ª.** As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

#### **VI - DA RESCISÃO**

**Cláusula 10ª.** Agindo o(a) **CONTRATANTE** de forma dolosa ou culposa em face do **CONTRATADO**, restará facultado a este, rescindir o contrato, subestabelecendo sem reserva de iguais e se exonerando de todas as obrigações.

**Cláusula 11ª.** Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5ª do presente contrato.

**Cláusula 12ª.** Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

**Parágrafo Primeiro.** O(A) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obtiver tais como: custos processuais e despesas com análise financeira.

#### **VII - DO FORO**

**Cláusula 13ª.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN:

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Leonardo Mike Silva Pereira  
CONTRATANTE

Rafael  
CONTRATADO

#### **TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_



## DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu Francisco Carlos Rodrigues brasileiro(a),  
estado civil: casado Profissão: aposentado portador(a) do RG  
02530 órgão expedidor MT/RN e do CPF: 022.748.114-31 residente  
no(a) R. Doutor Pedro Garline nº 320  
bairro: Alto de São Manoel município: Mossoro, RN  
declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o  
pagamento das custas processuais; sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família,  
por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da  
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoro/RN, 06/08/2020

Local e Data

Socian Carlos Rodrigues

Assinatura do Outorgante



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: Francisco Carlos Rodrigues, brasileiro(a),  
estado civil: casado Profissão: aposentado portador(a) do RG  
02530 órgão expedidor MT/RN e do CPF: 022748.444-34, residente  
no(a) R. Doutor Pedro Giarline nº 320  
bairro: Alto de São Manoel município: Mossoro, RN.

### OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a)  
estado civil: solteiro Profissão: advogado inscrito na OAB/RN sob o  
número 10.615 com endereço profissional à rua  
Desembargador Dionísio Filgueira nº 419  
bairro: Centro município: Mossoro, RN.

**PODERES:** pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicia et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoro/RN, 06/08/2020  
Local e Data

Leonardo Mike Silva Pereira  
Assinatura do Outorgante



**TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS**

Eu Francisco Carlos Rodrigues, brasileiro(a),  
estado civil: casado profissão: aposentado portador(a) do RG  
02530 órgão expedidor MT/RN e do CPF: 022748.14-31 residente  
no(a) R. Doutor Pedro Giarline nº 320  
bairro: Ato de São Manoel município: Mossoró, RN  
CEP: \_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_

declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim  
constituído para me representar na Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, tais como, documentos  
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e  
me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da  
Lei.

Mossoró, RN, 06 de Agosto de 2020

Francisco Carlos Rodrigues  
Assinatura



Vitima

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DAS CIDADES  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME  
FRANCISCO CARLOS RODRIGUES

DOC. IDENTIDADE / OUT. EMISSOR DE  
02530 MTRABALHO RN

CPF  
022.748.114-31 DATA NASCIMENTO  
19/05/1965

RENCAO  
RAIMUNDO RODRIGUES DA  
SILVA  
MARIA CONCEICAO DA  
SILVA

PERMILHAO ACC CARNAL  
AB

Nº REGISTRO  
01043149920 VALIDADE  
03/08/2021 1ª HABILITACAO  
29/09/1994

VALIDA EM TODOS  
OS TERRITORIOS NACIONAIS  
1290306427

DETRAN - RN (RIO GRANDE DO NORTE)

PROBANDO PLASTIFICAR  
1290306427

ASSINATURAS

A

Assinatura do Portador  
Francisco Carlos Rodrigues

LOCAL  
MOSSORO, RN DATA EMISSAO  
16/08/2016

Assinatura do Diretor  
02052455767  
RN702443472





MARIA ALCINEIDE DA SILVA

CPF- 904 728.704-59 NIS 12509024278

**CLASSIFICAÇÃO**  
B1 RESIDENCIAL  
BAIXA RENDA COM FRS  
Monofásico

Tarifa Social de Energia Eléctrica: Citada pela Lei 10.438, de 26/04/03

**CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA • FATURA • NOTA FISCAL**

Companhia Energética do Rio Grande do Norte  
Rua Marmoz, 150, Baldo, Natal - RN. CEP 50025-250  
CNPJ 08.324.195/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | [www.cosern.com.br](http://www.cosern.com.br)

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
RUA DOUTOR PEDRO CIARLINE 320 -B

ALTO DE SAO MANOEL/AREA URBANA  
MOSSORO RN  
59825-100

0851638296 12/2019  
DATA DE VENCIMENTO 06/01/2020  
TOTAL A PAGAR R\$ 158,27

033911628	UNICA	04/12/2018
04/12/2018	3600507828	482703

~~TECHNICAL DATA~~

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Alvo até 70 kWh	30,00000000	0,21546763	6,4
Consumo Alvo superior a 30 até 100 kWh	70,00000000	0,36937308	25,8
Consumo Alvo superior a 100 até 220 kWh	120,00000000	0,55405862	66,4
Consumo Alvo superior a 220 kWh	39,00000000	0,81582160	24,0
Acrescimo Bandeira AMARELA			0,42
Acrescimo Bandeira VERMELHA			0,16
Contrib. Ilum. Pública Municipal			12,41
ICMS-Parcela Subvencionada			8,50
Multa por atraso-NF 030911230 - 02/10/19			2,97
Juros por atraso-NF 030911230 - 02/10/19			1,23
Atualização IGPM-NF 030911230 - 02/10/19			0,71

TOTAL DA FATURA

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DE MATERIA PRIMA

DEMONSTRATIVO DE CONTAS							CONSTANTE		AJUSTE		CONSUMO (POT)	
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DE DIAS	1,00000					
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA							
21210831	CAT	04-11-2019	19 081,00	04-12-2019	19 340,00	30						259,00

[illegible]**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**[illegible]

ATENÇÃO: O GOVERNO INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTATO COM O BERP

Vehicle	Engine	Value	Price	Year
1968 Ford	2000	181.00	181.00	1968

[illegible][illegible]



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA ESPECIALIZADA EM FURTOS E ROUBOS DE MOSSORÓ -  
MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 010813/2020

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 29/01/2020 16:58 Data/Hora Fim: 29/01/2020 17:30  
Delegado de Polícia: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 1º Distrito Policial de Mossoró

Data/Hora do Fato: 01/01/2020 13:28

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)  
Bairro: Alto de São Manoel  
Logradouro: Av. Presidente Dutra  
Complemento: Próximo a LE Pneus

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: AUTO LESÃO - ACIDENTE DE TRÂNSITO	Outro(s)

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: FRANCISCO CARLOS RODRIGUES (VÍTIMA, COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Sexo: Masculino	Nasc: 19/05/1965	Idade: 54 anos
Naturalidade: RN - Mossoró	Profissão: Aposentado		
Estado Civil: Casado(a)			
Nome da Mãe: MARIA CONCEICAO DA SILVA	Nome do Pai: RAIMUNDO RODRIGUES DA SILVA		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 022.748.114-31

Endereço

Município: Mossoró - RN  
Logradouro: RUA DOUTOR PEDRO CIARLINE Nº: 320  
Complemento: B  
Bairro: ALTO SAO MANOEL CEP: 59.600-000  
Telefone: (84) 98638-8352 (Celular)

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição veículo tipo motocicleta	CPF/CNPJ do Proprietário 022.748.114-31
Placa MYP4561	Renavam 00932911161
Número do Motor KC08E27031798	Número do Chassi 9C2KC08207R031798
Ano/Modelo Fabricação 2007/2007	Cor AZUL
UF Veículo Rio Grande do Norte	Município Veículo Mossoró
Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD	Modelo HONDA/CG 150 TITAN ESD
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 02/01/2020



Delegado de Polícia Civil: Luis Fernando Sávio de Eliezer Pinto  
Impresso por: Luiz Valdério de Sales Nobre  
Data de Impressão: 29/01/2020 17:30  
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos







GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
POLÍCIA CIVIL  
DELEGACIA ESPECIALIZADA EM FURTOS E ROUBOS DE MOSSORÓ -  
MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 010813/2020

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
FRANCISCO CARLOS RODRIGUES	Proprietário, Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante compareceu a esta delegacia de polícia, para noticiar que no dia, hora e local supracitados, conduzia o veículo acima mencionado pela Avenida Presidente Dutra, sentido centro/bairro, quando o condutor do veículo tipo automóvel de cor branca, de placa e características não identificadas, que seguia sentido contrário, realizou uma conversão proibida à esquerda e, sem observar o veículo do declarante, entrou na avenida, vindo a colidir contra o seu veículo; QUE: devido a colisão, o comunicante foi arremessado de encontro a pista, sofrendo lesões conforme consta no boletim de atendimento nº. 27/2020 do HRTM (Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia); QUE: relatou ainda que após o acidente de trânsito, o condutor do veículo causador do acidente de trânsito se evadiu do local, sem esperar a equipe de trânsito para a perícia; QUE: informa que foi socorrida pelo SAMU até o HRTM (Hospital Regional Tarcísio Maia); QUE: registra este BO para fins de Seguro DPVAT. E nada mais disse.

ASSINATURAS

Luiz Valdério de Sales Nobre  
Agente de Polícia  
Matrícula 170.249-1  
Responsável pelo Atendimento

FRANCISCO CARLOS RODRIGUES  
(Vítima / Comunicante)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e ciente que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que del origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denunciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."



Delegado de Polícia Civil: Luis Fernando Sávio de Ellezer Pinto  
Impresso por: Luiz Valdério de Sales Nobre  
Data de Impressão: 29/01/2020 17:30  
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 26/08/2020 16:42:11

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082616421089100000056780522>

Número do documento: 20082616421089100000056780522

Num. 59155948 - Pág. 9

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** 014851231128  
**BILHETE DE SEGURO PRIVAT**

2019

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
P225A 48A154N3FORMAÇÕES, LEIA NO WEP4561

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

EXERCÍCIO	DATA EMISSÃO
2019	16/08/2019

VIA	CPF / CNPJ	PLACA
1	022.748.114-31	MYP456

RENAVAM	00932911161
MARCA / MODELO	HONDA/CG 150 TITAN ESD

ANO FAB.	2007	CAT. TARIFF.	9	N° CHASSI	9C2KC08207R031798
----------	------	--------------	---	-----------	-------------------

PRÊMIO TARIFÁRIO

[illegible]

<input type="checkbox"/> COTA UNICA	<input type="checkbox"/> PARCELADO	
-------------------------------------	------------------------------------	--

CNPJ 09.248.608/0001-04

[illegible]

Num. 59155948 - Pág. 10

Número do documento: 20082616421089100000056780522





**SAMU  
MOSSORÓ  
192**

**Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192**

**DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 028**

Mossoró 23 de Janeiro de 2020

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário: **FRANCISCO CARLOS RODRIGUES, 54 anos.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente Automobilístico: Colisão Moto x Carro

**Data da Ocorrência:** 01/01/2020

**Local da ocorrência:** Avenida: Presidente Dutra, Alto de São Manoel prox. L.E Pneus.

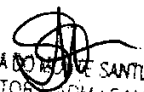
**Viatura:** BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 01

**Hora do Chamado:** 13h 28min.


**Procedimento no Local:** Na cena, vítima foi submetida à imobilização (prancha, colar, coxim e tirantes), e foi encaminhada para a Unidade de Saúde (HRTM), conforme regulação médica do **SAMU 192 Mossoró.**

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Francisco Carlos Rodrigues, 54 anos, portador de RG: 02.530.**

Estamos à disposição para mais informações.

  
**SILVANIA DO MONTE SANTIAGO**  
DIRETORA ADM. SAMU  
MAT. 58682-1

**Sylvania do Monte Santiago**  
Matrícula 58682-1  
Diretora Administrativa do **SAMU/Mossoró**

  
**Dr. Dixon F. Medeiros Lima**  
Diretor / SAMU  
Mat. 405418-2  
CRM/RN 5997

**Dixon Fradik Medeiros Lima**  
Matrícula 405418-3  
Diretor Geral do SAMU/ Mossoró

**SAMU – Mossoró**  
Rua: Sels de Janeiro, 509 – Santo Antonio – CEP: 59611-070 – Mossoró - RN  
Tel / FAX: (0xx-84)3315-4915  
e-mail: [samumossoro@hotmail.com](mailto:samumossoro@hotmail.com)





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 27 /2020

Admissão: 01/01/2020 13:27:18

OK

**CIRURGIA GERAL - AMARELO**

Paciente: 55360 - FRANCISCO CARLOS RODRIGUES (54 a 7 m 13 d)

Nascimento: 19/05/1965

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF: 02274811431

Prof:

Mãe: MARIA CONCEICAO DASILVA

Pai: RAIMUNDO RODRIGUES DA SILVA

Logradouro: PROJETADA, 10

CEP: 59607100

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORO

Telefone: 84.33153400

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO

Tipo: REGULADO

Origem: SAMU RN

\*Empresa:

OBS: SAMU					Classificação:			PESO:		
					01/01/2020 13:24:47					
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS	
	140 / 100		94			150				

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: COLISÃO MOTO-CARRO. APRESENTA ESCORIAÇÕES NO PÉ R, FRATURA EXPOSTA EM DEDO DA MÃO D ALCOLIZADO.

GLASGOW 14

Hora: 13:37

Paciente vítima de colisão moto x carro, vem à esta unidade trazido pelo SAMU conforme protocolado.

Paciente refere estar alcoolizado; informa ter perdido a consciência no momento do acidente, nesse momento, vômitos ou amnésia. Ao exame:

A - VHS aéreas gerais; sem cervicalgia

B - MM @ bilateralmente de ápices à base. Sem RA. SPO2: 97%

C - Hemodinamicamente estável; pulsos distais, simétricos e englobos. PA: 140x100

D - ECG IS (400; 60mg 400). Pupilas isocóricas e fotomergentes. Sem déficits.

E - Ferimento cortico-contuso em região interna de tórax inferior. Apresenta

ferimento com fratura exposta em 2º quadrante de mão @. Apresenta ferimento

cortico-contuso em região medial de tornozelo @

Tórax: Dorados à palpação de ambos os hemitórax

Respiração normal

Ausculto: Pulso, plano, doloroso à palpação de

hipocôndrio D e E e epigástrico. Sem ruídos peritoneais.

Reflexo: Estável

Diagn. Inicial: Politrauma

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
1) Solução parenteral de glicose 5% + neurolingual + bicarbonato de sódio			
2) Solução de mda D, p. nro @ e tornozelo @; + de cada tornozelo - soro.			
3) de coágulo; de Ht; de ureia; de creatinina; de bilirrubina; de transaminases; de lipídios; de eletrólitos; de coagulograma; de urina; de cultura de urina; de cultura de ferimento; de cultura de soro.			
Dr. Raimundo José de Oliveira Cirurgião Geral Vascular CRM 2834			
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTA CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORO 01/01/2020			
PROC - 0442040166 CID - S 27.00			
Em nome de F. Raimundo			

\*SAÍDA: ( ) Decisão médica ( ) Transferido ( ) Evasão ( ) Óbito ( ) Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data: / /19. Hr: :

Médico:

\*Gerado via SX por FRANCISCA VALERIA DE MEDEIROS. Impressão em 01 de Janeiro de 2020.

Carimbar

(Assinar e

Am - 1670





# NCR

Coluna mto x cano, alinhado

0 = 15p sem dipnt

TC crânio: sem alterações

fratura maxilar direita

TC de coluna sem alterações

Ad: Omentais  
alta de NCR

Moisés Felipe  
Neurocirurgia  
CRM 7.179 RN

# ORTOPEDIA #

4/01/2020 16:06

Reenta visão de ver dnto notenclistas  
em fratura de não drato

Schwarz RX

Dr. Leandro Freire  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirurgia do Joelho  
CRM/RN 7439 TEOT.16086 RQE311

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 22/01/2020  
BIN  
SAME / ARQUIVO





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 491 /2020  
Admissão: 08/01/2020 06:50:38

OK

CIRURGIA GERAL - AZUL

Paciente: 55360 - FRANCISCO CARLOS RODRIGUES (54 a 7 m 20 d)  
Nascimento: 19/05/1965 Natural: MOSSORO.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA  
CNS: 700002259719508 CPF: 02274811431 Prof: NAO SE APLICA  
Mãe: MARIA CONCEICAO DA SILVA Pai: RAIMUNDO RODRIGUES DA SILVA  
Logradouro: DOUTOR PEDRO CIARLINE, 320 Cidade: MOSSORO  
CEP: 59625100 Bairro: ALTO DE SAO MANOEL  
Telefone: 84.987883952 Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): CONSULTA DE  
URG/EMERGENCIA  
Origem: FAMILIA

Tipo: REGULADO

\*Empresa:

OBS:						Classificação:		PESO:	
						08/01/2020 06:45:58			
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C. / Pulso	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: ENCAMINHADO POR BR ERMANCE  
Hora: \_\_\_\_\_

Paciente offensa da ag. de  
de Francisco. Refere dor torácica.

PA = 130/90 AS 07:55

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 03/01/2020  
Blw

Diagn. Inicial:

SAME / ARQUIVO

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
- R. Simplex - 1000ml		1 e 2 e	
- EV - 42 g/min			
- Tiludil - 40 mg - 1x/dia (1x/dia)			
- Dipirona - 500mg - 1x/dia (1x/dia)			
- Amoxicilina - 500 - 1x/dia (1x/dia)			
- NBZ - 50 - 1x/dia (1x/dia)			
- Clonidina 3x/dia			

\*SAÍDA: ( ) Decisão médica ( ) Transferido ( ) Evolução ( ) Óbito ( ) Interna: (Preencher CID, PROC)

CID

Proc.

Data:

/20. Hr:

Médico:

(Assinar e Carimbar)

\*Gerado via SX por MARIA DO CARMO DE LIRA SILVA. Impresso em 08 de Janeiro de 2020.

Proc - 04.12.04.016  
CID - S.27.0  
ERMANCE



Prontuário: 211353



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO  
RN  
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

**PERMISSÃO**

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **FRANCISCO CARLOS RODRIGUES** (Fia: 4/2020), CPF:02274811431.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 01 de Janeiro de 2020.

Paciente ou responsável

**CCIH - HRTM**

DATA 08/01/2020

*Rapula*

Assinatura

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.

DATA 10/01/2020

*[Assinatura]*

Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 02/01/2020

*BIM*  
SAME / ARQUIVO



**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

**Identificação do Estabelecimento de Saúde**

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <b>HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA</b>	2 - CNES <b>2503689</b>
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE <b>HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA</b>	4 - CNES <b>2503689</b>

**Identificação do Paciente**

5 - NOME DO PACIENTE <b>FRANCISCO CARLOS RODRIGUES (8 - 4/2020)</b>		6 - Nº DO PRONTUÁRIO <b>211353</b>	
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) <b>700002259719508</b>	8 - DATA DE NASCIMENTO <b>19/05/1965</b>	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RAÇA/COR <b>PARDA</b>
11 - NOME DA MÃE <b>MARIA CONCEICAO DA SILVA</b>		12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD <b>84</b> <b>33153400</b>	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL <b>FRANCISCO CARLOS RODRIGUES</b>		14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD <b>84</b> <b>33153400</b>	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) <b>PROJETADA, 10 - AEROPORTO</b>			
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA <b>MOSSORO</b>	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO <b>240800</b>	18 - UF <b>RN</b>	19 - CEP <b>59607100</b>

**JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO**

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Transtorno de ansiedade. Referir alterações de comportamento e alterações de sono.</i>		
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>Transt. cirúrgico</i>		
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Ex. Clínico + Ex. Radiológico</i>		
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL <b>PNEUMOTORAX TRAUMÁTICO</b>	24 - CID 10 PRINCIPAL <b>S27.0</b>	25 - CID 10 SECUNDÁRIO <b>V89.4</b>
26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.		

**PROCEDIMENTO SOLICITADO**

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <b>TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA</b>		28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO <b>412040166</b>
29 - CLÍNICA <b>CIR</b>	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	31 - DOCUMENTO ( ) CNS (X) CPF
32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE <b>13045881491</b>		
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE <b>ERMANCE FERNANDES PINHEIRO</b>	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO <b>01/01/2020</b>	35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO) <i>ERMANCE F. PINHEIRO</i>

**PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)**

36 - ( ) ACIDENTE DE TRÂNSITO	39 - CNPJ DA SEGURADORA	40 - Nº DO BILHETE	41 - SÉRIE
37 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO	42 - CNPJ EMPRESA	43 - CNAE DA EMPRESA	44 - CBOR
38 - ( ) ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO			
45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA ( ) EMPREGADO ( ) EMPREGADOR ( ) AUTÔNOMO ( ) DESEMPREGADO ( ) APOSENTADO ( ) NÃO SEGURADO			

**AUTORIZAÇÃO**

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR <b>LIGINEY LINO DE OLIVEIRA</b>		47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR <b>HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORO 22/01/2020 B/m</b>
48 - DOCUMENTO (X) CNS ( ) CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR <b>980016001835565</b>		
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)		
<b>SAME / ARQUIVO</b>			







GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome Fco. C. Pedreira Reg Nº \_\_\_\_\_

Diagnóstico pré-operatório: Pneumotórax Traumático

Indicação terapêutica:  
Toracostomia Esquerd com  
Drenagem Torácica Fechada

INTERVENÇÃO

Início: \_\_\_\_\_ Fim: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Operador Emmanuel

1ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

2ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

3ª Auxiliar: \_\_\_\_\_

Instrumentador: \_\_\_\_\_

Anestesista: Local

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTA CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 22/01/2020

SAME / ARQUIVO

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Cúrativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

( ) Limpa (x) Pot. Contaminada ( ) Contaminada ( ) Infectada

Presente em decúbito dorsal  
Sub Anestesia local - Pectus  
Toracostomia Esquerd com  
Drenagem Torácica Fechada  
curativo

Emmanuel  
CRM 1679





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Francisco Carlos Rodrigues N° do Pront.:                       
Cirurgia: Marcolomia e den. torácica fechada Data: 01.01.2020  
Cirurgião: Dr. Ennance Auxiliar: Dr. DARA Instrumentadora:                       
Anestesista:                      Anestesia: local  
Início da Cirurgia: 16:02 Término: 16:25

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	10 unidades
* GASES	03 pacotes
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 24	01 unidade
* LUVAS 7.0, 7.5, 7.5	01 par de cada
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	
* SERINGAS DE 10 ML	02 unidades
* SERINGAS DE 20 ML	01 unidade
* AGULHAS DESCARTÁVEIS 40X12	03 unidades
* Sonda ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* Sonda URETRAL N°	
* Sonda FOLEY N°	
* Sonda NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA O2	
* Sonda PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N° 38	01 unidade
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS <u>Wichow ODA</u>	02 unidades
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	Sim
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	1000ml
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0.9%	1.500ml
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER G/ LACTATO <u>propés</u>	04 pares
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES <u>maxc</u>	04 unidades
* MANITOL <u>Wuraz de procedimento</u>	06 pares
* XILOCAINA A 2% <u>deprobas</u>	03 unidades
* ABD <u>escovas p/ assepsia</u>	02 unidades

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 02.01.2020

BIM  
SAME/ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Fco. C. Rodrigues

Leito: 305-2

DATA	EVOLUÇÃO
18/01/20	Pos. operatório com a comp
	→ Cabeceira elevada
1 -	Sheto líquido-fosfores (Posição de Fowler)
2 -	5 vitais
3 -	R. Simple 200ml) EV - 30 f/min
4 -	Hidroceal 20ml - EV 8/8h

PRESCRIÇÃO 17-01-09

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
5 -	N/32 - 5f - 5ml	15 min		06
	Atrovent - 21f	3x ao dia		
6 -	Amoxicilina - 500 - 2amp	EV	12/12h	16-04
	sol 120ml			
7 -	Tramadol 100 - 2amp	EV	8/8h	04-09
	SA 100ml			
8 -	Paracetamol - 2amp	EV	12/12h	16-04
	sol			
9 -	Dipirona - 2ml + sol	EV		SN
10 -	Paral - 2amp + sol	EV	6/6h	04
11 -	Unl - C-500 - 2amp - EV 8/8h			18-01-09
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA				
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL				
SANE MOSSORÓ 22/01/2020				
BIM				

Enfermeira  
C.R.M. 2679

SAME / ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: Fco C. Rodrigues Leito: 305-2

DATA	EVOLUÇÃO
02/02/20	1 - SPO - Refere dor torácica
	2 - S. vi/ar
	3 - Avaliação do ortopneia

4 - R-Simple-1000 EV 15 g/m 1º 2º

Data	Prescrição	Via	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
5 -	hidrocortisona 50mg	EV 12/12h	06/14/20	
6 -	digoxina 2mg + dil	EV 12/12h		
7 -	Phar - 2mg + dil	EV 12/12h		
8 -	Amoxicilina 500mg silvante 20ml	EV 12/12h	10/22	
9 -	Paracetamol 2mg + dil	EV 12/12h	10/22	
10 -	NB2 - 5mg + dil	EV 12/12h	06/14/20	
11 -	Vit - C 500mg	EV 12/12h	06/14/20	
	Co - 8/8h			
Emmanuel 03/02/20			HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO ESTÁ CONFORME O ORUP SANE MOSSORO 22/01/2020 B.M.V.	
Alto Hospitalar			Emmanuel 03/02/20	



DR. WILLIAM CARVALHO FERREIRA  
CRM 1150-MTB 149 RJ  
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA-DOENÇAS REUMATICAS

MEDICINA DO TRABALHO

LAUDO MEDICO

O paciente FRANCISCO CARLOS RODRIGUES  
55 ANOS de idade, CPF: 022.748.114-31.

HISTÓRICO: Acidente de TRANSITO, com  
MOTO e AUTOMÓVEL no dia 01.01.2020.

Sobre politraumatismo GRAVE, com  
TRAUMA de TÓRAX, ruptura do pulmão  
esquerdo + FRATURA de arcos costais,  
operado e internado em UTI, TOTAL de  
INTERNAÇÃO HOSPITALAR de 9 DIAS. No mesmo  
Acidente sobre esmagamento da mão  
direita, inclusive amputação na extremi-  
dade distal da FALANGE média, opera-  
do no mesmo dia concomitantemente.

Quadro Atual e sequelas DEFINITIVAS

- a) Dor mediante curso reparatorio maior
- b) Perda da capacidade funcional da  
mão direita, além das dores espontâneas,  
correspondente à 60%.

Convenir que seja submetido à exame  
pericial para pleitear o que lhe for de  
DIREITO. CID, 0 S67.8

Policlínica Medica  
Rua João Pessoa, 68 - Centro  
Fone (84) 3321-6121  
Horário 2ª, 4ª e 6ª a partir das 10h da manhã

S 27.3 + J 98.4

MOSSORO 25.06.2020

Clinica Oitava Rosado  
Rua Juvenal Lamartine, 119 - Centro  
Fone (84) 3317-3636  
Horário 2ª, 4ª e 6ª a partir das 7h às 9h30min  
3ª e 5ª Todas as manhã

  
Fco William Carvalho Ferreira  
Ortopedia - CRM 1160/RN  
Medicina do Trabalho - MTB 149 RJ





(1)



Buscar no site

A  
COMPANHIASEGURO  
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-  
Atendimento)CENTRO DE DADOS E  
ESTATÍSTICASSALA DE  
IMPRESSATRABALHE  
CONOSCO

CONTATO

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

## SINISTRO 3200230296 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO CARLOS RODRIGUES

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS

BENEFICIÁRIO FRANCISCO CARLOS RODRIGUES

CPF/CNPJ: 02274811431

## Posição em 30-07-2020 16:12:04

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

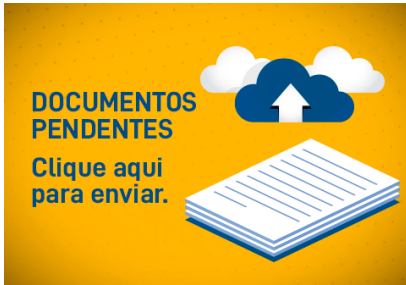
Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
07/07/2020	R\$ 1.350,00	R\$ 0,00	R\$ 1.350,00

## Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
11/07/2020	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/om3OiQfUomiZedCxipg?api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7PCHNVOANnFI25PpaB8xIfk=)
01/07/2020	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/AZrnfPzowdxsVR5q38xS0w?api_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7PCHNVOANnFI25PpaB8xIfk=)





(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

### Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

### ACESSIBILIDADE



(</Pages/Acessibilidade.aspx>)



(</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>)

A A A O

### COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)

Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

### PAGUE SEGURO

Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)

### ACOMPANHE O PROCESSO

Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

### Serviços

- › Acompanhe seu Processo (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)
- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetutados.aspx>)
- › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- › Pontos de Atendimento (</Pontos-de-Atendimento>)
- › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao>)

### Dúvidas e Respostas



- › A Seguradora Líder-DPVAT (/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › Sobre o Seguro DPVAT (/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › Dicas Indispensáveis (/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › Perguntas Frequentes (/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

### Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › Telefones de Contato (/Contato/telefonos-de-contato)
- › Ouvidoria (/Contato/Ouvidoria)
- › Canal de Denúncias (/Contato/canal-de-Denuncias)
- › Mapa do Site (/Mapa-do-Site)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)







PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carinaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0812845-12.2020.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfeitibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.



Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 1 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró  
Alameda das Carnebeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0812845-12.2020.8.20.5106

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.



Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 1 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

