



Número: **0805973-05.2020.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **18/02/2020**

Valor da causa: **R\$ 2.362,50**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
WANDERLEY MENDONCA DE MELO (AUTOR)		DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES (ADVOGADO)	
Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
53491107	18/02/2020 00:52	Petição Inicial	Petição Inicial
53491108	18/02/2020 00:52	1 - Petição inicial - WANDERLEY MENDONÇA DE MELO	Outros documentos
53491109	18/02/2020 00:52	2 - Procuração e contrato de honorários	Procuração
53491110	18/02/2020 00:52	3 - documentação pessoal e comp. residencia	Documento de Identificação
53491111	18/02/2020 00:52	4 - B.O	Documento de Comprovação
53491112	18/02/2020 00:52	5 - Documentação Medica	Documento de Comprovação
53491113	18/02/2020 00:52	6 - Recebimento administrativo	Documento de Comprovação

Segue anexo Petição Inicial e documentos.



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

WANDERLEY MENDONÇA DE MELO, brasileiro, solteiro, funcionário público, sem endereço eletrônico, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º 850.861.184-68, residente e domiciliado (a) na Rua Rosa Íris, Nº 96, quadra 46, Loteamento 18, Jardins, São Gonçalo do Amarante - RN, Cep. 59.293-537, vem, por intermédio de seu advogado, legalmente habilitado (doc. anexo), que esta subscreve, perante Vossa Excelência, propor

ACÃO DE COBRANÇA DE SEGURO OBRIGATÓRIO

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

1. DA JUSTIÇA GRATUITA.

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



2. DOS FATOS.

O (A) demandante se envolveu em acidente de trânsito no dia 15/01/2019, no município de Natal – RN, conforme descrito em boletim de ocorrência anexo.

Em razão do acidente, **o promovente sofreu politraumatismo**, tratando-se, pois, de lesão de natureza grave, sendo socorrido pela SAMU até o Hospital Walfredo Gurgel, onde recebeu os primeiros atendimentos médicos.

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

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

Preenchendo os requisitos para o recebimento da indenização, o (a) autor (a) encaminhou seu pedido administrativo. Juntamente com os documentos pertinentes, legalmente previstos e que são costumeiramente solicitados pela ré, o (a) requerente teve seu pedido autuado com o número de sinistro: 3190603190.

Certo do recebimento da indenização em conformidade com a gravidade de sua invalidez, a parte autora aguardou resposta da ré, tamanha fora a surpresa desta quando informada acerca do **indeferimento ao pagamento da indenização**.

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



O (A) segurado (a), por ora autor (a), juntou ao seu pedido administrativo, certidão de ocorrência policial relatando o acidente de trânsito, ficha de atendimento ambulatorial, documentação médica atestando as lesões e as limitações, e mesmo assim, teve como resposta da ré o indeferimento.

Dessa forma, resta claro que fora buscado através de procedimento administrativo solucionar a questão e receber a indenização correta, porém, tudo foi em vão, não havendo outra forma do demandante alcançar o seu direito a não ser com a intervenção judicial.

Diante da situação posta, o (a) Autor (a) se encontra acometido (a) por invalidez permanente parcial incompleta no (s) membro (s) afetado (s). Nesse sentido, e assim for o convencimento deste Magistrado (a), **requer que as indenizações sigam a orientação da súmula 474 e 580 do Superior Tribunal de Justiça - STJ, pleiteando os valores de forma decrescente de acordo com a gravidade da repercussão da invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do membro que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial.**

3. DOS DIREITOS.

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

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

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

*CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 159.803 - GO (2018/0181431-5)
RELATOR : MINISTRO LÁZARO GUIMARÃES (DESEMBARGADOR
CONVOCADO DO TRF 5ª REGIÃO) SUSCITANTE : JUÍZO DE
DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO*



*PAULO - SP INTERES. : YAMAHA MOTOR DA AMAZÔNIA LTDA
ADVOGADOS : FAUSTO MITUO TSUTSUI - SP093982 KARINA DE
SOUSA MARCONDES - SP212020 ANA CLAUDIA MOREIRA PERES E
OUTRO (S) - SP289619 INTERES. : OD MOTOS, PECAS E SERVICOS
LTDA INTERES. : WILLIAM LEYSER O DWYER INTERES. :
CAROLINE LOUISE LEYSER O DWYER ADVOGADOS : THIAGO
BRAGA FUJIOKA - GO028232 FLÁVIO MONTEIRO ÁLVARES -
GO031861 NATALIA OLIVENCIA E SOUZA - GO042718 DECISÃO
Cuida-se de conflito negativo de competência suscitado por JUÍZO
DE DIREITO DA 14ª VARA CÍVEL E AMBIENTAL DE GOIÂNIA - GO e
o do d. JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DE SÃO PAULO - SP
nos autos de ação de execução proposta por YAMAHA MOTOR DA
AMAZÔNIA LTDA em face de OD MOTOS, PECAS E SERVICOS LTDA
e outros. A ação foi inicialmente proposta perante o d. Juízo de
Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de São Paulo/SP, foro diversos
do eleito contratualmente, que se declarou absolutamente
incompetente para processar e julgar o feito e determinou a
remessa dos autos à Comarca de Goiânia/GO, sob a alegação de
que "a livre escolha desvinculada de qualquer parâmetro, realizada
unilateralmente pela parte elaboradora do contrato, seja por
conveniência pessoal ou por suposta ineficiência do foro
competente, não pode prevalecer, devendo ser admitido,
excepcionalmente, a declinação da competência de ofício,
mitigando-se a Súmula 33 do C. STJ" (na fl. 97). Recebidos os
autos, o d. Juízo de Direito da 14ª Vara Cível e Ambiental da
Comarca de Goiânia/GO, foro de eleição, suscitou o conflito
negativo de competência, pois, no seu entender, a cláusula de
eleição de foro "somente pode ser afastada se constatada
abusividade, o que não é o caso dos autos, vez que não vislumbro
qualquer hipossuficiência das partes, haja vista que a exequente e a
1ª (primeira) executada são 02 (duas) pessoas jurídicas, e não há
nenhuma incidência de relação consumerista, pelo contrário, a*



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



A súmula do STJ assim elenca: "Súmula 540 - Na ação de cobrança do seguro DPVAT, constitui faculdade do autor escolher entre os foros do seu domicílio, do local do acidente ou ainda do domicílio do réu. (Súmula 540, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 10/06/2015, DJe 15/06/2015)".

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

3.2. Da legitimidade passiva.

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

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

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

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

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



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

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

I - R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de morte;

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

III - até R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais) - como reembolso à vítima - no caso de despesas de assistência médica e suplementares devidamente comprovadas.

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

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



percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais.

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

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

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

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

Percebe-se que a lei não diz se o Boletim de Ocorrência deve ser comunicado ou



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

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

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

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

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

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

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

Assim dispôs o art. 139, VI do CPC:

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

*VI - dilatar os prazos processuais e **alterar a ordem de produção dos meios de prova, adequando-os às necessidades do***



conflito de modo a conferir maior efetividade à tutela do direito; (grifo meu).

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

4. DOS PEDIDOS.

Por todo exposto, requer a Vossa Excelência:

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



invalidez, na modalidade de perda anatômica e/ou funcional, ou ainda, perda da mobilidade do (s) membro (s) que este juízo se convencer, amparado pela prova técnica/pericial, devendo incidir na condenação os devidos acréscimos de juros legais e correção monetária, abatendo-se o valor recebido administrativamente, julgando-se, por fim, a ação **TOTALMENTE PROCEDENTE**;

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

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

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

Dá-se à causa o valor de R\$ 2.362,50 (dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

Nestes termos,
pede e espera deferimento.
Natal/RN, 17 de fevereiro de 2020.

DIOGO HENRIQUE BEZERRA GUIMARAES
OAB/RN 9329

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



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

1. Houve lesão à integridade física da parte autora em virtude do acidente de trânsito. Quais as lesões remanescentes na mesma após o acidente?
2. Queira o Sr. Perito esclarecer se as lesões são de caráter temporário ou definitivo.
3. Houve perda da força, mobilidade, flexibilidade ou outra limitação em virtude da lesão sofrida no acidente? Favor especificar as mesmas.
4. Das lesões identificadas, quais foram às consequências traumáticas e funcionais dos órgãos/membros afetados.

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



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



CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - SEGURO DPVAT

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

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

Nome:	WANDERLEY MENDONÇA DE MELO		
Nacionalidade:	BRASILEIRO	Estado Civil:	
Profissão:	SERVIDOR PUBLICO	CPF nº.	850.861.184-68
Endereço com CEP	RUA ROSA IRIS, 96, QD 46 LT 1N, LCR JARDINS, SÃO GONÇALO DO AMANRANTE - RN CEP 59293-537		

aqui denominado(a) **CONTRATANTE**.

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

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

4. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS:

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

a) **30% (TRINTA POR CENTO)** sobre todos os valores líquidos recebidos judicialmente por sentença de mérito ou por meio de acordo judicial;

b) O/A **CONTRATANTE** **AUTORIZA**, expressamente, o desconto dos percentuais aqui contratados quando da expedição do Alvará Judicial ou ordem de pagamento decorrente da ação proposta, em favor do **CONTRATADO**, devendo ser expedido alvarás distintivos na proporção de 70% (setenta por cento) para o **CONTRATANTE** e 30% (trinta por cento) para o **CONTRATADO**, incidido os juros e correção monetária advindos da condenação judicial;

5. DESISTÊNCIA E CONTUMÁCIA:

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

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

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

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

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

Assim, em 18 de dezembro 2019 elegem o Foro da comarca de Natal/RN e assinam o presente instrumento em duas vias, para que possa produzir seus legais efeitos.

x 
CONTRATANTE


CONTRATADO



INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: WANDERLEY MENDONÇA DE MELO

BRASILEIRO, SOLTEIRO, SERVIDOR PUBLICO, sem endereço eletrônico, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º 850.861.184-68, residente e domiciliado (a) na RUA ROSA IRIS - nº. 96, JARDINS SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN, CEP: 59293-537.

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

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

Natal/RN, 18 de Ago do ano 2019.

OUTORGANTE

x Wanderley Mendonça de Melo

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

e-mail: diogoguimaraes.adv@hotmail.com



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO
DEPARTAMENTO NACIONAL DE HABITAÇÃO

NOME: **WANDERLEY MENDONÇA DE MELO**

CPF: **1354869-1158-EM**

DATA NASCIMENTO: **12/09/1973**

ENDEREÇO: **FRANCISCO FLORENCIO DE MELO**
MARIA LINDALVA MENDONÇA

PROFISSÃO: **ENFERMEIRO** CAT. HAB: **AD**

Nº REGISTRO: **0251238581** VALIDADE: **03/05/2023** HABILITAÇÃO: **16/12/1997**

OBSERVAÇÕES:
CETOS
EAS

LOCAL: **NATAL, RN** DATA EMISSÃO: **20/06/2018**

LIDE: **Edgardo Machado Pereira**
Diretor Geral - D. Habitação/RN
10751588018
88701438028

PROBADO PLASINCAR
1676188636

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1676188636

RIO GRANDE DO NORTE

ÁREA DE SINISTROS - DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

GENTE SEGURADORA S/A

PROTÓTIPO





SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
Av. Coronel Estevam Moura, 30 - Centro - São
Gonçalo do Amarante/RN - CEP: 59291-550
CNPJ: 08.451.635/0001-17 - FONE: (84) 3278-2290
www.saaesgarn.com.br

INSCRIÇÃO	CLASSE	TARIFA	RES	COM	IND	PUB	OUT	MÊS/FAT
0023886-5	PAR	R-M						05/2019
HIDROMETRO	INSTALAÇÃO	LOCALIZAÇÃO	FATURA					
A11N049296	01/06/11	00.19.20.4800000180	190134402					

IDENTIFICAÇÃO DO CONSUMIDOR
WANDERLEY MENDONÇA DE MELO
RUA ROSA IRIS 96, QD 46 LT 18, L C R JARDINS
CEP: 59.293-537 - SAO GONCALO DO AMARANTE-RN

SERVIÇOS E TARIFAS			
COD	DESCRIÇÃO	PAR	VALOR
01	AGUA(000 A 0010 - 3,659 * 10)		36,59
16	MULTA POR ATRASO - 03/2019		0,75
17	ENCARGOS (03/2019) 4 DIAS		0,04

HIDROMETRIA		ULTIMOS CONSUMOS	
LEITURA	DATA		
ANTERIOR: 513	04/04/19		
ATUAL: 516	06/06/19		
CONSUMO: 03	DIAS: 32		
LEITURISTA: 36	OCO: 00		

MÉDIA: 6 m³

NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
7	7	4	10	6	4	3

PARÂMETROS DA ÁGUA DISTRIBUÍDA			
RESERVATÓRIO: 00-			PERÍODO: A
PARÂMETRO	PADRÃO	TOTAL ANÁLISE	VALOR MÉDIO

PARABENS! O SAAE AGRADECE SUA PONTUALIDADE
VENCIMENTO 15/06/2019 VALOR R\$ 37,38

APARTIR DE 02/01/2019 OS AGENTE ARRECADA-
DORES SERÃO: CAIXA ECONOMICA, LOTÉRICAS,
CORREIOS, BANCO DO BRASIL, COSERN SERVIÇOS
E APLICATIVOS DO (BB e CAIXA).
O SAAE ESTÁ ATUALIZANDO OS DADOS CADASTRAIS
DOS USUÁRIOS. PROCURE NOSSOS ESCRITÓRIOS.

CONSUMIDOR		
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO Av. Coronel Estevam Moura, 30 - Centro São Gonçalo do Amarante/RN - CEP: 59291-550 CNPJ: 08.451.635/0001-17 - FONE: (84) 3278-2290		
INSCRIÇÃO:	NOME:	MÊS/FAT:
0023886-5	WANDERLEY MENDONÇA DE MELO	05/2019
VENCIMENTO 15/06/2019 VALOR R\$		37,38

SAAE	NÃO PASSE	AUTENTICAÇÃO NO VERSO
0023886.05.19.190134402		
82660000000-2 37380416002-7 38860519190-6 13440200004-3		





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO
BOAT 101422

1 - LOCAL E DATA

Local AV. BERNARDO VIEIRA C/ RUA DOS POZOS Bairro QUINTAS
Cidade/UF NATAL RN P. Ref. CIMENZO VASSAU
Data 15/01/2019 Hora do acidente _____ Hora do registro _____ Dia da semana TERÇA

2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

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

3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi OWE 5817 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. HONDA CG TITAN Cor PRATA Ano 2014/2014
Proprietário GOMYAN SARAIA DINIZ DE MELO Nº de Ocupantes 01
Condutor EDILSON TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR Data de Nasc. 11/09/1989
Endereço RUA SÃO ROMÃO Nº 12 Fone 99804-5775
Bairro ROSA SRA NAZARE Cidade NATAL UF RN
CPF Nº 123.910.904-04 CNH Nº 07169898765 Validade 26/11/2019 Categoria A1
Local de Trabalho COMET BOM SAMARITANO Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro QUINTAS Cidade _____

4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi OKC 6863 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. HONDA CB 300R Cor VERMELHA Ano 2014/2014
Proprietário ARMANDO ALVES DANTAS JUNIOR Nº de Ocupantes 02
Condutor ARMANDO ALVES DANTAS JUNIOR Data de Nasc. 22/12/1976
Endereço R. SÃO PAULO Nº 159 Fone 98228-6964
Bairro ALBERCIN Cidade NATAL UF RN
CPF Nº 020.036104-05 CNH Nº 2177432639 Validade 14/03/2023 Categoria A2
Local de Trabalho MANA ACESSÓRIOS Fone 3223-0800
End. RUA MAJOR MIRANDA Nº 619 Bairro ALBERCIN Cidade NATAL

5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi MXM 0797 Cidade NATAL UF RN
Marca/Mod. YAMAHA FAZER Cor CINZA Ano 2005/2006
Proprietário WANDERLEY MENDONÇA DE MELO Nº de Ocupantes 01
Condutor WANDERLEY MENDONÇA DE MELO Data de Nasc. 18/09/1973
Endereço RUA ROSA IRIS Nº _____ Fone 99963-1595
Bairro SARDINS Cidade SÃO GONÇALO DO MARANHÃO UF PA
CPF Nº 850.861.184-68 CNH Nº 2512265811 Validade 03/06/2023 Categoria A1
Local de Trabalho SISC Fone _____
End. _____ Nº _____ Bairro S. GONÇALO Cidade _____

6 - VEÍCULO 04:

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

Autenticação Nº do Boletim: 101422 Nº da Ocorrência: 177084 Data Registro: 21/01/2019 Hora Registro: 12:42:19 Número/Controle: 49A9E44B0E545E9E



7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

SOBRE V1 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. BERNARDO VIEIRA

Em que sentido? CAVOS NOVA - BAIRRO NORDESTE

Em que faixa? ESQUERDA

Versão do condutor ALBERTO DE, AO APROXIMAR-SE DO SEMÁFORO E MANTER-SE EM CONTRA-SE NO AMARELO, E AO PASSAR FOI SUPLENDO POR V2 E V3 CRUZANDO A SUA FRENTE.

[Handwritten signature]

Assinatura do Condutor do V1 *[Handwritten signature]*

SOBRE V2 - Em que Rua/ Av. Transitava? AV. BERNARDO VIEIRA

Em que sentido? BAIRRO NORDESTE - ALICIM

Em que faixa? ESQUERDA

Versão do condutor ALBERTO DE, ESTAVA PARADO GUARDANDO O SEMÁFORO ABRI- QUANDO O SEMÁFORO ABRIU O V2 INICIU O DESLOCAMENTO, EM SEGUIDA O V1 AVANÇOU O SEMÁFORO E COLIDIU NO V3 QUE EM SEGUIDA COLIDIU NO V2.

[Handwritten signature]

Assinatura do Condutor do V2 *[Handwritten signature]*

SOBRE V3 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Em que faixa? _____

Versão do condutor _____



Assinatura do Condutor do V3 _____

SOBRE V4 - Em que Rua/ Av. Transitava? _____

Em que sentido? _____

Versão do condutor _____



Assinatura do Condutor do V4 _____

Autenticação Nº do Boletim: 101422 Nº da Ocorrência: 177084 Data Registro: 21/01/2019 Hora Registro: 12:42:19 Número/Controle: 48A9E44B0E545E3E



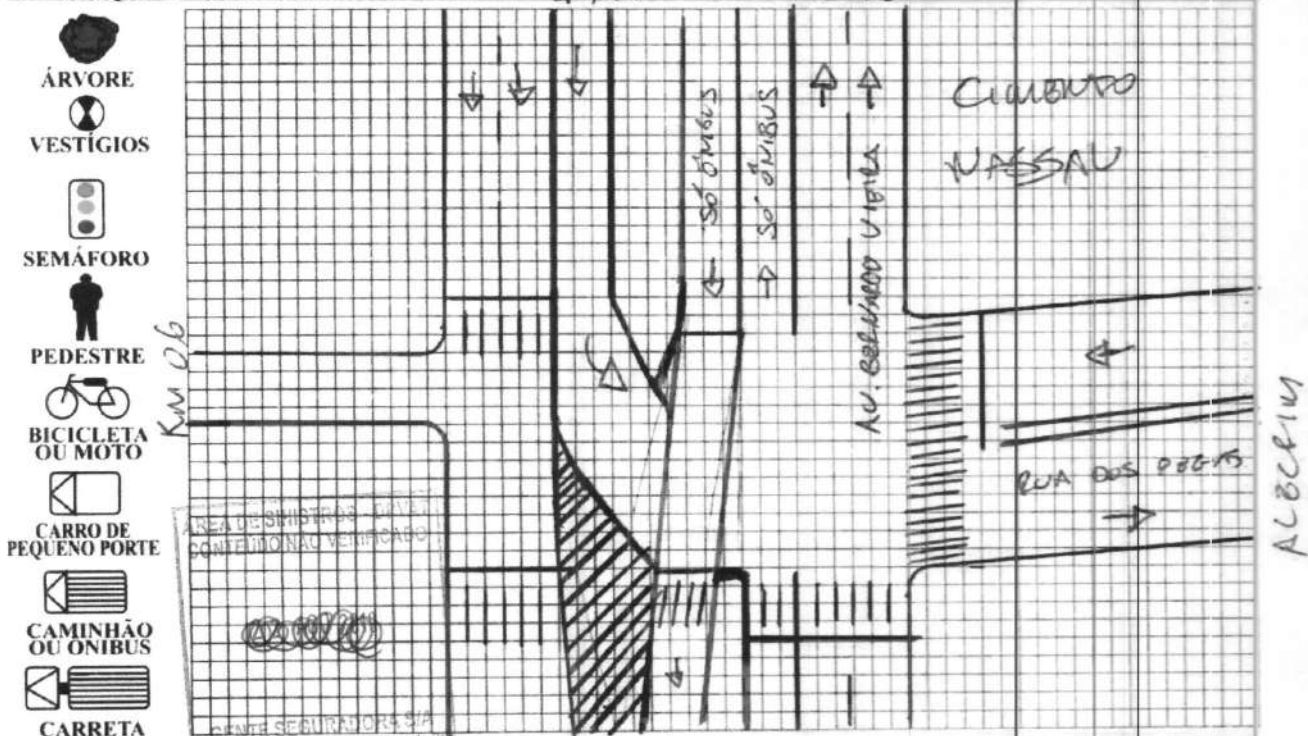
101422

8 - CONDIÇÕES DA VIA

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

9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

BAIRRO NORDESTE

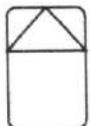


10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

LAGOA NOVA

AVARIAS DO VEÍCULO 1

*PISCAS DIANTERO DIREITO E ESQUERDO,
FARO, PAINEL, SUSPENSÃO DIANTERA,
ESTRIBO ESQUERDO, PARALAMA
DIANTEIRO, RODA DIANTEIRA.



AVARIAS DO VEÍCULO 3

*PAINEL, FAROL, GUIDOM, RETROVISORES,
TANQUE, ESTRIBO DIREITO, PARALAMA
DIANTEIRO, PISCA DIANTEIRO
ESQUERDO E DIREITO, CARONA
COM LATERAL DIREITA, CAMO
E SCARAPATO.

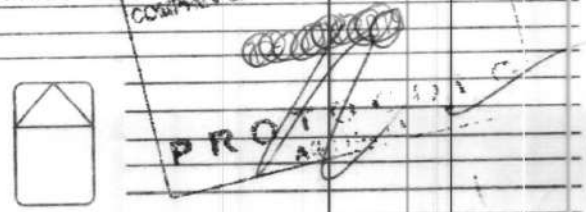


AVARIAS DO VEÍCULO 2

*RETROVISOR DIREITO PEDAL DE FREIO.



AVARIAS DO VEÍCULO 4



Autenticação Nº do Boletim: 101422 Nº da Ocorrência: 177084 Data Registro: 21/01/2019 Hora Registro: 12:42:19 Número/Controle: 49A9E44E10E545E9E



11 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome EDILSON TEIXEIRA DA SILVA JUNIOR
RG N° 2431797 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 10/10/1977
Endereço RUA SÃO DOMINGOS N° 12 Fone 99824-5775
Bairro USF SÃO DO VALE Cidade NATAL UF RN
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

12 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: PS. CLÓVIS SALVATO Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome ARNALDO ALVES DANTAS JUNIOR
RG N° 1515046 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 27/12/1972
Endereço R. SÃO PAULO N° 159 Fone 98728-6464
Bairro ALCERIM Cidade NATAL UF RN
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

13 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: PS. CLÓVIS SALVATO Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome ARONDA KARLA DE MASCARENHAS
RG N° 3114506 Órgão Expedidor SSP RN Data de Nascimento 13/05/1983
Endereço R. SÃO PAULO N° 159 Fone 98713-1382
Bairro ALCERIM Cidade NATAL UF RN
Versão _____

Assinatura Aronda Karla de Nascimento Hora _____

14 - ☒ Vítima: condutor de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 ☐ Pedestre ☐ Testemunha
Passageiro de ☐ V1 ☐ V2 ☐ V3 ☐ V4 Conduzido para: PS. CLÓVIS SALVATO Presenciou: ☐ Fato ☐ Registro

Nome WAUDERLEY MENDONÇA DE MELO
RG N° 1354869 Órgão Expedidor ITDP RN Data de Nascimento 15/10/1973
Endereço RUA ROSA IRIS N° _____ Fone 99963-1595
Bairro SARAIUS Cidade NATAL UF RN
Versão _____

Assinatura _____ Hora _____

15 - SOCORRISTA E VEÍCULO UTILIZADO

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

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

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO

* O V2 FICOU NA RESPONSABILIDADE DO SR. RONALDO MARTINS RAPO
SO IDENTIDADE V2 460509 MB. ASS. RONALDO MARTINS RAPO
* O CONDUTOR DO V3 NÃO TEVE COMO SUA VERSÃO DOS FOTOS
DEVIDO ESTAR RECORRENDO CUIDADOS MÉDICOS (SUTURADO A BOCA).
* O V3 FOI ENTREGUE AOS FAMILIARES DO MESMO.
* OS DADOS DO V3 FORAM FORNECIDOS PARA OS FAMILIARES.

Nome Completo do Agente HAMILTON SILVA DE SOUZA PROTOCOLO _____
POSTO/GRAD.: CB PM N° 22010313 Vítima Acidido Subunidade SSP. A. C. M. L.
Local e Data NATAL . 15 de Setembro de 2019.
Assinatura do Agente de Trânsito _____

Atuação N° do Boletim: 101422 N° da Ocorrência: 177084 Data Registro: 21/01/2019 Hora Registro: 12:42:19 Número/Controle: 49A9E44B0E54E9E



DIAGNOSTICO INICIAL SEBAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

Gerado por FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ. Impresso em 15 de Janeiro de 2019.

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 2675 /2019

Admissão: 15/01/2019 08:17:26

CIRURGIA GERAL - AMARELO

BOLETIM COM REGISTRO DE

SAÍDA

EM: 15/01/19

15/01/2019

Paciente: 110394 - WANDERLEY MENDONCA DE MELO (45 a 3 m 27 d)

Nascimento: 18/09/1973 Natural: NATAL BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: CPF: 85086118468

Prof:

Mãe: MARIA LINDALVA MENDONCA

Pai: FRANCISCO FLORENCIO DE MELO

Logradouro: RECOLHIDO9 NA VIA PUBLICA, 1

CEP: 59294755

Bairro: CIDADE DAS FLORES

Cidade: SAO GONCALO DO

AMARANTE

Telefone: 84 .32327500

Com: NAO APRESENTOU CARTAO SUS

Motivo: MOTO X CARRO - COLISÃO

Origem: AMBUL. SAMU NATAL

Tipo: REFERENCIADO

Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 15/01/2019 08:14:22

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
			90%			80			

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: VITIMA DE COLISÃO MOTO/CARRO COM TRAUMA EM FACE

Hora: 09:10 VITIMA DE COLISÃO MOTO - CARRO, NESTA CONVERSÃO
REDAIRINGUINDO CONCIENCIA, LOMITOS. OU CEFALIA.
APRESENTA DOR FACIAL, SANCIONADO PARA BOM
E DOR COXA DIREITA

15/01/19 8:38

15/01/19 8:38

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A LIT. NENH. PENHIA, NENH. EX. - CIMA
- B MU. NENH. BEN. ATIVO, NENH. NA.
- C FC: 80 x 1 LES. RIMOS, INDOUBRES, NENH. SOMOS
- D RC: 15
- E LESÃO CONVERSA M. BOM. INTER. SANCIONADO ATIVO

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

ESLANT. PUNTO PUNTO
DOR X M. COXA DIREITA

16/01/19

*Saída: -

DIAGNOSTICO INICIAL - CID

Gerado por FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ. Impresso em 15 de Janeiro de 2019.

RAIOS-X

Realizado em: 15/01/2019

T2

Carlos Alfredo Ramirez G.
Cirurgia do Aparelho Digestivo
CRM-AN 7670 - RQE: 3224





ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Oftalmos se abrem espontaneamente.	3
Oftalmos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o comando motor. Se o paciente responde ao comando verbal, marque 4, se não 3).	2
Oftalmos se abrem por estímulo doloroso	1
Oftalmos não se abrem.	0
Melhor resposta verbal (MRV)	5
Orientado (Responde corretamente e apropriadamente às perguntas sobre seu nome, idade, endereço, está, o porquê e data e etc.)	4
Orientado (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	3
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas não responde corretamente)	2
Palavras incoerentes (Fala soltas, desordenadas, sem sentido)	1
Sem inteligibilidade. (Geme sem articular palavras.)	0
Assente.	4
Melhor resposta motora (MRM)	5
Obedece a ordens verbais. (Faz o que se pede quando lhe é ordenado.)	4
Localiza estímulo doloroso.	3
Retirada inapropiada a dor.	2
Padrão flexo a dor (Decorrelação).	1

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA" RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 3 9-12 = 2 8-7 = 1 6-5 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20 = 3 21-30 = 2 31-40 = 1 41-50 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	75-90 = 3 50-70 = 2 40-50 = 1 00 = 0

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)

15 - Grave (necessidade de intervenção imediata)
14 - Moderado
13 - Leve

Referência: TEASDALE G, JENNET B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1976;2:91-94

Esta escala proposta aplica-se apenas a pacientes com lesões de cabeça com idade superior a 3 anos. Na Escala de Coma, o paciente se apresenta quando classificado e internado de 1 a 4 e de acordo com as seguintes definições:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior
1	2	3	4	5

"Escala de Trauma Revisada (RTS): Boa escala de sobrevivência para pacientes de trauma torácico. Referência: Adaptado de Champion H.L. Score W.L. Copes, et al: A revision of the Trauma score, J. Trauma 7(6) 624, 1999.

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAI NESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****	LABORATÓRIO
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Handwritten notes: ALER 9:30L 15/11/14
 Paciente vital, ECGAL, sem deficit focal
 TE cabido nif
 Conduz a Avaliação / BNF
 sintomático
 observando
 Alta NCR
 OUTROS: 989 N° 6874 CRM RN 6874
 Assinatura e Carimbo do Responsável: WASHINGTON LUIS S. GOMES, ASSIST. TEC. EM SAÚDE, MAT: 161320-0
 Assinatura e Carimbo do h: LUIZ BELINI GONÇALVES, Grupo Buro. Saúde Social, CRO/RN 1131

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / /	HORA:	
SAÍDA:	DATA: / /	HORA:	
Decisão Médica ☐	À Revelia ☐	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / /	HORA:	
Entregue à família	com Atestado ☐	S.V.O. ☐	I.T.E.P. ☐

Handwritten notes: Médico (Carimbo): LUIZ BELINI GONÇALVES, Grupo Buro. Saúde Social, CRO/RN 1131

DESTINO DO PACIENTE:		Nº do Boletim de Atendimento:	
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	DATA: / /	HORA:	
SAÍDA:	DATA: / /	HORA:	
Decisão Médica ☐	À Revelia ☐	Transferido para:	
ÓBITO:	DATA: / /	HORA:	
Entregue à família	com Atestado ☐	S.V.O. ☐	I.T.E.P. ☐



 PREFEITURA DO NATAL A NOSSA CIDADE	PREFEITURA DO NATAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA SAMU 192 NATAL	 SAMU 192
--	---	---

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **WANDERLEY MENDONÇA DE MELO**, foi atendido por este serviço SAMU 192 Natal, no dia 15/01/2019, aproximadamente às 06h58min, na Avenida Bernardo Vieira, Quintas, nesta Cidade. **Sob nº de ocorrência 240032/3**, onde foram feitos os procedimentos de praxe pela equipe de plantão.

Natal, 25 de fevereiro de 2019.


CLAUDIO AUGUSTO CAMARA DE MACEDO
 Coord. Geral do Serviço de Transporte Sanitário Municipal e SAMU 192 Natal
 Matrícula 72.468-1



Observação do Apoio:

CONVÊNIO MÉDICO PARTICULAR

Paciente possui convênio médico particular?*

☐ Sim ☒ Não ☐ Não informado

CONDUTA

☒ Conduta VTR

☒ Remoção

REMOÇÃO / TRANSFERÊNCIA

☐ Aguardando Vaga

Estabelecimento:

NATAL - HOSPITAL WALFREDO GURGEL

Vaga Negada - Motivo:

-- SELECIONE --

H. ligação ao serv prop.:

08:06

F:

Recebido por:

Numero do conselho:

Numero da ficha de Remoção:

☐ Vaga Negada

☐ Vaga Zero

Motivo da entrada:

▼

Ass:

PERTENCES

Nome receptor:

Cargo receptor:

Descrição dos pertences:

Local deixado pertences:

Data:

Ass:



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Unimed 

Natal

**SOCIEDADE COOPERATIVA
DE TRABALHO MÉDICO**

Rua Mipibu, 511 - Petrópolis
Natal/RN - Tel. (0xx84) 3220-6300
CEP 59020-250
CNPJ 08.380.701/0001-05

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

20.01.19
Dr. Vinicius Viana
Cirurgia Maxilo - Facial
Implantodontia D.T.M.
CRD/M 3252

Paciente: MENDES MENDES de Melo
Endereço: Rua Roseirus, Nº 96, São Gonçalo
Prescrição: Tillex 30mg - 01 CX
Tomar 101 comprimido
8/8 horas
caso DR Forte

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____
Ident.: _____ Org. Emissor: _____
End.: _____
Cidade: _____ UF: _____
Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR


19 JUN 2019
PROTOCOLO
Assinatura do Farmacêutico: _____ Data: ____/____/____

ANS - nº 33559-2



Pl Wondarby Monção de Melo

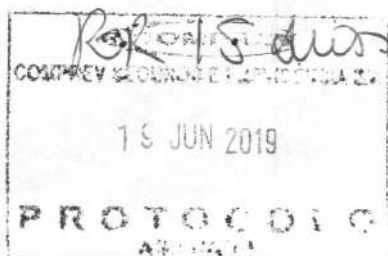
Rx uso externo

① Clotricene — Ol Tubex
aplicar 2x ao dia

Rx uso interno.

Penicilina S/ Blod — Ol FR

Bochecho 2x ao dia



06.02.19

Dr. Vinicius Viana
Cirurgia Maxilo-Facial
Ortodontia D.T.M.
BO/RN 3252

Rua Mipibu, 342, Petrópolis, CEP 59020-250, Natal. Fone: 84.3201-4121
E-mail: nspodontologia@gmail.com ☎ 84.98893-2141



RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Unimed 

Natal

**SOCIEDADE COOPERATIVA
DE TRABALHO MÉDICO**

Rua Mipibú, 511 - Petrópolis
Natal/RN - Tel: (0xx84) 3220-6300
CEP 59020-250
CNPJ 08.380.701/0001-05

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

20.01.19

Dr. Vinicius Viana
Cirurgia Maxilo-facial
Implantodontia D.T.M.
CR 0101 2257

Paciente:

Endereço:

Prescrição:

Wanderley Mendonça de Melo
Rua ROSA IRIS, nº 96 São Gonçalo
Clotulim 875 mg - 20 CAPSULA
TOMAR 01 CAPSULA de
12/12 horas PR 10 dias

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

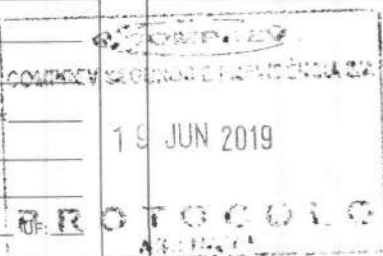
Ident.: _____ Org. Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR



Assinatura do Farmacêutico Data: ____/____/____

ANS - nº 33559-2



Hospital

Unimed 

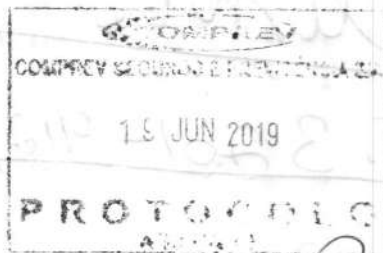
P/ Womderley Mendonça

Rg USO Int

Previsim 20mg - 616

TOMAR OLCOMP 1x DIA
POR 05 dias

USO externo



oriento fcs

① Boche chus 3x dia com *Triogond*
② Dieta líquida / *PROSOF* 45 dias *SR/Alud*

Dr. Vinicius Viana
Cirurgia Maxilo - Facial
Implantodontia D.T.M.
CBO/RN 3252
Av. Antônio Basílio, 3598 - Lagoa Nova - Natal/RN
Cep: 59054-380 - Telefone/Fax: (84) 3220-1500

HU - MOD 019/06

do. 01. 14





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, 30 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do
Seguro DPVAT: 3190603190

Vítima: WANDERLEY MENDONCA DE MELO

Data do Acidente: 15/01/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), WANDERLEY MENDONCA DE MELO

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 15/01/2019, emitido pelo Dr. CARLOS ALFREDO BAMIREZ G. CRM nº 7670 - RN, da Instituição HOSPITAL MONSENHOR WILFREDO GURGEL, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

3190 387 891

3190 445 160

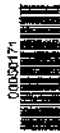
3190 494 287



* Sem penção

* Alegação s/ sequela

Ped. 0024100342 - carta_31 - INVALIDEZ



Carta nº 15042112

