

## CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - 30%

CONTRATANTE: José Servulo Rodrigues Ferreira  
brasileiro, estado civil sócio, profissão advogado, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas  
do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o nº 095.044.091-90, portador(a) do RG nº  
002-941-827, residente e domiciliado(a) R. Sebastião Gurgel Proxedes, 16,  
Santo Antônio, Mossoró/RN, Telefone(s): \_\_\_\_\_

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

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

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

Cláusula 1º. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propósituta 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 2º. As atividades inclusas na prestação de 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) Practicar todos os atos inerentes ao exercício de advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

### III - DAS DESPESAS

Cláusula 3º. 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 recolhimento da 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 5º. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, à filial de prestação do serviço, o valor correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre o efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6º. Havendo acordo entre o(a) CONTRATANTE e o(a) CONTRARIA, 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 exemplo supra.



Cláusula 7º: Os honorários de sucumbência pertencem ao CONTRATADO.

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

V - DA COBRANÇA

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

VI - DA RESÍGNAÇÃO

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

Cláusula 11º: Fica estabelecido que em caso de REVOCAÇÃO 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 5º do presente contrato.

Cláusula 12º: 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 obteve tal como: custos processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13º: 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.

de 20

Mossoró/RN,

de

  
Leonardo Sávio Rodrigues Pereira

CONTRATADO

CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

1)

RG:  
CPF:

2)

RG:  
CPF:



**DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA**

Eu Igor Servulo Rodrigues Ferreira, brasileiro(a),  
estado civil: Solteiro Profissão: jardineiro, portador(a) do RG  
002 941 827, órgão expédidor SSP/RN e do CPF: 095.044.094-90, residente  
no(a) R. Sebastião Gurgel Procelos nº 16,  
bairro: Santo Antônio, município: Mossoró, 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.

Mossoró/RN, 09/10/2020

Local e Data

Igor Servulo Rodrigues Ferreira  
Assinatura do Outorgante



## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### OUTORGANTE:

Nome: Igor Serrano Rodrigues Ferreira brasileiro(a),  
estado civil: solteiro Profissão: garçom portador(a) do RG  
002.941.827 orgão expedidor SSP/RN nº do CPF: 095.044.094-90 residente  
no(a) R. Sebastiana Gurgel Procedes nº 16  
bairro: Santo Antônio município: Mossoró 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: Mossoró 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, defendendo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia 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 estabelecer 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 à 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 da responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró/RN, 09/10/2020  
Local e Data

Igor Serrano Rodrigues Ferreira  
Assinatura do Outorgante



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

Eu Igor Senneca Rodrigues Ferreira brasileiro(a),  
estadual civil: Solteiro, profissão: garçom, portador(a) do RG  
002 941.827, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 095.044.094-90, residente  
no(a) R. Sebastião Gungel Praxedes nº 16,  
bairro: Santo Antônio, município: Mossoró, RN  
CEP: \_\_\_\_\_, telefone: \_\_\_\_\_.

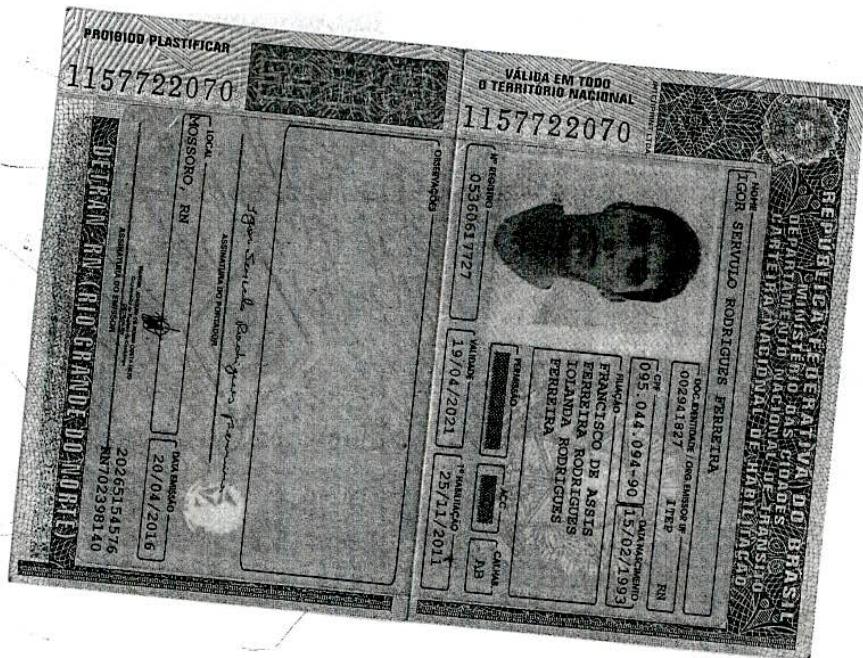
Declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim  
constituído para me representar na Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, tais como, documentos  
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e  
me comprometo a responder por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

Lei.

Mossoró, RN, 09 de Outubro de 2020

Igor Senneca Rodrigues Ferreira  
Assinatura





Vítima



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 26/10/2020 19:54:25  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102619542477900000059556024>  
 Número do documento: 20102619542477900000059556024

Num. 62092153 - Pág. 6

## TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO  
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR

VISITE O PORTAL MTE: [WWW.MTE.GOV.BR](http://www.mte.gov.br)

## MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO



### CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

**PIS/PASEP** **206.09726.824**

NÚMERO

**6395163**

SERIE

**0040**

UF

**RN**

**José S. de Rodrigues Pereira**  
ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO



## QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

IGOR SERVULO RODRIGUES FERREIRA

FILIAÇÃO.....: FRANCISCO DE ASSIS FERREIRA RODRIGUES  
IOLANDA RODRIGUES FERREIRA  
NASCIMENTO....: 15/02/1993 SEXO: MASCULINO  
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO  
NATURALIDADE: MOSSORÓ - RN  
DOCUMENTO.....: C. I 002941827 09/09/2010 SSP:  
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995  
CPF .....: 095 044.094-90 CNH.....:  
TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE MOSSORÓ/RN - 01/04/2014

DANIEL HENRIQUE SANTOS DA SILVEIRA  
Departamento Regional do Trabalho e Emprego no Estado do Rio Grande do Norte

ASSINATURA DO EMISSOR

## ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FLUÍDOS	DATA DE NASC. DE	PARA
NAME	L	J
DOCUMENTO		
ASSINATURA E CÂNDIDO DO SANTO		

REGISTRO

NAME	DOCUMENTO	PERÍODO
ASSINATURA E CÂNDIDO DO SANTO		
REGISTRO		

NAME  
DOCUMENTO  
ASSINATURA E CÂNDIDO DO SANTO

NAME  
DOCUMENTO  
ASSINATURA E CÂNDIDO DO SANTO

ASSINATURA E CÂNDIDO DO SANTO

A-CAMINHO	C-CONCEPÇÃO	E-RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G-DATA DE NASCIMENTO		
L	E	C	N	D	A
B-SP. JURIDICO	F-ALIANÇA A VOLUNTÁRIA				

03

## CONTRATO DE TRABALHO

TK S FERNANDES CABELEIREIROS

CNPJ: 31.955.174/0001-31

End: AV JOAO DA ESCOSSIA, 17

Bairro: DOZE ANOS

CEP: 59603-330

Município: MOSSORÓ

UF: RN

Esp.Estab: Cabeleireiros, manicure e pedicure

Cargo: GARCOM

CBO: 513405

Data de Admissão: 10/09/2019

Registro N°: 10

Remuneração Específica: R\$ 1.047,00

(um mil quarenta e Sete reais)

TK S FERNANDES CABELEIREIROS

AÍS DO EMPREGADOR OU A RODÔ O TESTEMUNHA

1<sup>a</sup>

2<sup>a</sup>

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

AÍS DO EMPREGADOR OU A RODÔ O TESTEMUNHA

1<sup>a</sup> ..... 2<sup>a</sup> .....

COM. DISPENSA CD N° .....

FGTS N° DA CONTA: .....

08

## CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....

CCC/CPF/CEI.....

ENDEREÇO .....

MUNICÍPIO..... UF.....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

CBO N° .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO N° ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

AÍS DO EMPREGADOR OU A RODÔ O TESTEMUNHA

1<sup>a</sup> ..... 2<sup>a</sup> .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

AÍS DO EMPREGADOR OU A RODÔ O TESTEMUNHA

1<sup>a</sup> ..... 2<sup>a</sup> .....

COM. DISPENSA CD N° .....

FGTS N° DA CONTA: .....

09



Pedido de serviço para Via para Pagamento Grupo B nº 1340973591

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

COMPANHIA ENERGÉTICA  
DO RIO GRANDE DO NORTE

RUA MERMOS, 150, BALDÓ  
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE  
CEP 59025-250  
CNPJ 08.324.196/0001-81  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Grávatas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

-Agência Reguladora de Serviços do Rio Grande do Norte-

ARSEP 0800 727 0167 - Ligação Gratuita de Telefones Fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE:

INGRID SAMANTHA RODRIGUES  
FERREIRA

ENDEREÇO

RUA SEBASTIANA GURGEL PRAXEDES  
16 -SANTO ANTONIO/ÁREA URBANA  
-59607-060 MOSSORÓ RN -

DATA DE VENCIMENTO

23/09/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 106,06

DATA EMISSÃO DA NOTA  
FISCAL

16/09/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

16/09/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL  
030172079

CONTA CONTRATO

0856447740

CLASSIFICAÇÃO

RESIDENCIAL  
Monofásico  
B1

PERÍODO CONSUMO

16/08/2019 a 16/09/2019

CONSUMO

77

ICMS - BASE DE CÁLCULO R\$ 0,00 Alíquota 18,00 valor do imposto R\$ 14,90

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VIA PARA PAGAMENTO

Destaque aqui

CONTA CONTRATO

0856447740

MÊS/ANO

09/2019

TOTAL A PAGAR

R\$ 106,06

VENCIMENTO

23/09/2019

TALÃO DE PAGAMENTO

Evite dobrar e perfurar ou  
rasurar.  
Este canhoto será usado em  
leitora ótica.

838000000017 060600384008 856447740209 012471196332



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





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

## BOLETIM DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO

BOAT 0904819

### 1 - LOCAL E DATA

Local RUA AMARO D'UARTE / CESAR LEITE Bairro NOVA BETÂNIA  
P. Ref. PROXAO REST. TCHG  
Cidade/UF HOSSORO/RN Dia da semana SEGUNDA  
Data 23/10/2019 Hora do acidente 22:50 Hora do registro 23:39 Série 8-GIRA

### 2 - NATUREZA DA OCORRÊNCIA

- Colisão Frontal     - Colisão Lateral     - Capotamento     - Atropelamento  
 - Colisão Posterior     - Colisão Transversal     - Choque     - Outro(s) \_\_\_\_\_

### 3 - VEÍCULO 01:

Placa ou Chassi QGH-3471 Cidade HOSSORO UF RN  
Marca/Mod. HONDA / MOLBY Cor CINZA Ano 1  
Proprietário NATANE REGIS DE AMORIM Nº de Ocupantes 1  
Condutor NATANE REGIS DE AMORIM Data de Nasc. 1/1  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade 1/1 Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

### 4 - VEÍCULO 02:

Placa ou Chassi OJR-4457 Cidade HOSSORO UF RN  
Marca/Mod. HONDA POP 100 Cor \_\_\_\_\_ Ano 1  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. 1/1  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade 1/1 Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

### 5 - VEÍCULO 03:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano 1  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. 1/1  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade 1/1 Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

### 6 - VEÍCULO 04:

Placa ou Chassi \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
Marca/Mod. \_\_\_\_\_ Cor \_\_\_\_\_ Ano 1  
Proprietário \_\_\_\_\_ Nº de Ocupantes \_\_\_\_\_  
Condutor \_\_\_\_\_ Data de Nasc. 1/1  
Endereço \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
CPF Nº \_\_\_\_\_ CNH Nº \_\_\_\_\_ Validade 1/1 Categoria \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_



## 7 - VERSÕES DOS CONDUTORES

**SOBRE V1 - Em que Rua/Av. Transitava?** \_\_\_\_\_ **Em que faixa?** \_\_\_\_\_

**Em que sentido?** \_\_\_\_\_

**Versão do condutor** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Assinatura do Condutor do V1** \_\_\_\_\_

**SOBRE V2 - Em que Rua/Av. Transitava?** \_\_\_\_\_ **Em que faixa?** \_\_\_\_\_

**Em que sentido?** \_\_\_\_\_

**Versão do condutor** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Assinatura do Condutor do V2** \_\_\_\_\_

**SOBRE V3 - Em que Rua/Av. Transitava?** \_\_\_\_\_ **Em que faixa?** \_\_\_\_\_

**Em que sentido?** \_\_\_\_\_

**Versão do condutor** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Assinatura do Condutor do V3** \_\_\_\_\_

**SOBRE V4 - Em que Rua/Av. Transitava?** \_\_\_\_\_ **Em que faixa?** \_\_\_\_\_

**Em que sentido?** \_\_\_\_\_

**Versão do condutor** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

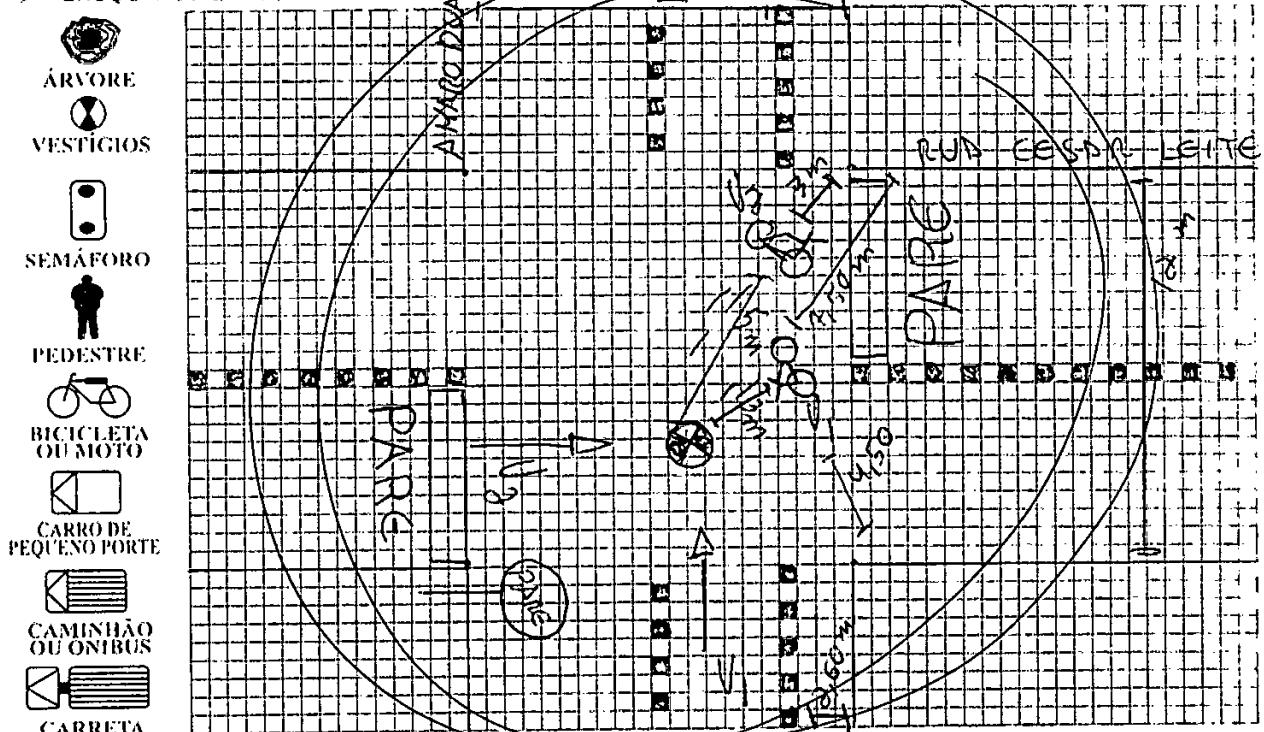
**Assinatura do Condutor do V4** \_\_\_\_\_



#### 8 - CONDIÇÕES DA VIA

Luminosidade	Cond./Tempo	Tipo da Pista	Caret./Pista	Cond./Pista	Sinalização
<input type="checkbox"/> Amanhecedo	<input checked="" type="checkbox"/> Bom	<input checked="" type="checkbox"/> Asfalto	<input type="checkbox"/> Reta	<input checked="" type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Inexistente
<input type="checkbox"/> Pleno Dia	<input type="checkbox"/> Nublado	<input type="checkbox"/> Paralelepípedo	<input type="checkbox"/> Curva	<input type="checkbox"/> Molhada	<input type="checkbox"/> Da Agente de Trânsito
<input type="checkbox"/> Anoitecendo	<input type="checkbox"/> Chuva	<input type="checkbox"/> Concreto	<input type="checkbox"/> Acelve Íngreme	<input type="checkbox"/> Inundada	<input type="checkbox"/> Do Semáforo
<input checked="" type="checkbox"/> Noite c/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Nebulosa	<input type="checkbox"/> Cascalho	<input type="checkbox"/> Acelve Suave	<input type="checkbox"/> Poças d'Água	<input type="checkbox"/> Faixa de Pedestre
<input type="checkbox"/> Noite s/ Iluminação	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Terra	<input type="checkbox"/> Declive Íngreme	<input type="checkbox"/> Oleosa	<input type="checkbox"/> Linha
<input type="checkbox"/> Iluminação Deficiente		<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Declive Suave	<input type="checkbox"/> Entalhada	<input checked="" type="checkbox"/> Placa(s) PAR
			<input type="checkbox"/> Lombada	<input type="checkbox"/> Em Obras	<input type="checkbox"/> Lombada eletrônica
			<input checked="" type="checkbox"/> Cruzamento	<input type="checkbox"/> Com Buraco	<input type="checkbox"/> Vel. Máx. Perm. KM/H
			<input type="checkbox"/> Rotatória	<input type="checkbox"/> Com Areia	<input checked="" type="checkbox"/> TACHAS
			<input type="checkbox"/> Retorno		<input checked="" type="checkbox"/> SINALIZAÇÃO HORIZONTAL
			<input type="checkbox"/> Entroncamento		
			<input type="checkbox"/> Bifurcação		
					<input type="checkbox"/> PARE

#### 9 - CROQUI DO ACIDENTE DE TRÂNSITO

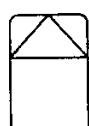


#### 10 - AVARIAS VISUALIZADAS PELO AGENTE DE TRÂNSITO

##### AVARIAS DO VEÍCULO 1

CARENAGEM FRONTAL, ESTRIU  
LATERAL ESQUERDO

E DEMais AVARIAS  
VERIFICAR

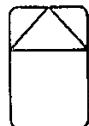


##### AVARIAS DO VEÍCULO 3

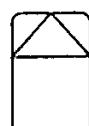


##### AVARIAS DO VEÍCULO 2

FRONTE DIREITA, RETROVISOR DIREITO  
TELESCÓPIO DIREITO



##### AVARIAS DO VEÍCULO 4



11 -	<input type="checkbox"/> Vítima: condutor de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4 <input type="checkbox"/> Pedestre	<input checked="" type="checkbox"/> Testemunha
	Passageiro de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4      Conduzido para:	Presenciou: <input checked="" type="checkbox"/> Fato <input type="checkbox"/> Registro
Nome	JOYCE ANN BRAC DE LIMA	
RG Nº	2.667.883	Órgão Expedidor ITGP
		Data de Nascimento 04/10/1989
Endereço	RUA CORONEL SEBASTIAO REVERENDO nº 33	Fone 98662-6872
Bairro	CONJUNTO INDEPENDENCIA	Cidade GOSSOCROZ SANTO ANTONIO RAY
Versão	QUE VINHA ATRAS DA MARY TRAX NA RUA CESAR LEITE QUANDO O PAPAZ DA BORRACHA AVANCOU A PLACA DE PARC DE PRA E VINDO A COLIDIR NA PLACA DE PLACA QGH-34431 A OUTRA MOTO VINHA DA RUA AMARO D'ALME	
Assinatura	JOYCE ANN BRAC DE LIMA	Hora _____

12 -	<input type="checkbox"/> Último: condutor de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4	<input type="checkbox"/> pedestre	<input type="checkbox"/> Testemunha	
	Passageiro de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4	Condutor para: _____	<input type="checkbox"/> Fato <input type="checkbox"/> Registro	
Nome _____		RG Nº _____	Órgão Expedidor _____	Data de Nascimento _____ / _____ / _____
Endereço _____		Nº _____	Cidade _____	Fone _____
Bairro _____	Cidade _____	UF _____	Versão _____	_____
<hr/>				

<b>Assinatura</b>	<b>Hora</b>		
13 - <input type="checkbox"/> Vítima: condutor de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4 <input type="checkbox"/> Pedestre Passageiro de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4      Conduzido para: _____	<input type="checkbox"/> Testemunha <input type="checkbox"/> Fato <input type="checkbox"/> Registro		
<b>Nome</b> _____	<b>RG N°</b> _____	<b>Órgão Expedidor</b> _____	<b>Data de Nascimento</b> _____ / _____ / _____
<b>Endereço</b> _____	<b>Nº</b> _____	<b>Fone</b> _____	<b>UF</b> _____
<b>Bairro</b> _____	<b>Cidade</b> _____		
<b>Versão</b> _____			

<b>Assinatura</b>		<b>Hora</b>	
14 - <input type="checkbox"/> Vítima: condutor de <input type="checkbox"/> V1 <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4 <input type="checkbox"/> Pedestre Passageiro de <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/> V2 <input type="checkbox"/> V3 <input type="checkbox"/> V4      Conduzido para: _____		<input type="checkbox"/> Testemunha <input type="checkbox"/> Fato <input type="checkbox"/> Registro	
<b>Nome</b>	<b>RG N°</b>	<b>Órgão Expedidor</b>	<b>Data de Nascimento</b>
<b>Endereço</b>	<b>Bairro</b>	<b>Cidade</b>	<b>Nº</b> _____ <b>Fone</b> _____ <b>UF</b> _____
<b>versão:</b> _____			

**Assinatura \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_**

Placa \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Marca/Modelo \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ RG N° \_\_\_\_\_ Órgão Exp. \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_

16 - IMAGENS / FOTOS  SIM  NÃO AUTUAÇÃO  SIM  NÃO ALTAS  CÓPIAS DESP.

17 - OBSERVAÇÃO DO AGENTE DE TRÂNSITO  
AO CHEGAR NO LOCAL OS CONDUTORES HAVIAH SIDO  
SOCORRIDOS PELO SAMU, OS VEÍCULOS FORAM CONDUZIDOS  
PARA O PÁTIO DO 2º DPZ, A TESTEMUNHA FOI OUVIDA NO LO  
CAL DA OC.

Nome Completo do Agente WESLEY ALVES DE CASTRO  
POSTO/GRAD.: SD PM N° 2021927 Viatura TOC 04 Subunid.: 2º OPRE  
Local e Data MOSSORÓ . 23 de SETEMBRO de 2019. 0000  
Assinatura do Agente: 





ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR  
COMANDO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA ESTADUAL - CPRE  
SETOR DE TRAFEGO - 2º DPRE

COMPLEMENTO DO BOLETIM  
DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTE  
DE TRÂNSITO

Nº 0904819

1 – LOCAL DO ACIDENTE

Local:	Rua Amaro Duarte / César Leite	Bairro:	Nova Betânia
P. Ref.	Próximo ao Restaurante Tchê	Data:	23/09/2019

2 – VEÍCULO: V-02

Placa	OJR-4457	Cidade	Mossoró		UF	RN
Marca/Mod.	HONDA POP 100	Ano	2012/2012			
Proprietário	WELLINGTON COSTA		Nº de Ocupantes		01	
Condutor	IGOR SERVULO RODRIGUES FERREIRA		Data de nasc.		15/02/1993	
Endereço	RUA SEBASTIANA GÜRGEL PARXEDES	Nº 16	Fone	(84) 98817-1187		
Bairro	Santo Antônio	Cidade	Mossoró		UF	RN
CPF nº	095.044.094-90	CNH	05360617727	Categoria	AB	Validade
Local de Trabalho	Seu Pedro Barbearia Laug BAR					19/04/2021

3 – VERSÃO DO CONDUTOR V-2

Onde transitava?	Rua César Leite		
Em que sentido?	Santo Antônio / Aeroporto I	Em que faixa?	DIREITA

Versão do condutor:

"Alega que: Que o mesmo não lembra o que aconteceu, acordou no HRTM" Declaração de Ocorrência do SAMU Nº 564, e Boletim de Atendimento Médico Nº 62243/2018.

"As informações contidas na narrativa do CONDUTOR são de sua inteira responsabilidade, sob pena de responder pelos crimes dos Artigos 299 (Falsidade Ideológica) e o 342 (Falso testemunho), Fazer afirmação falsa, ou negar ou calar a verdade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em processo judicial, ou administrativo, inquérito policial, ou em julgamento arbitral do Código Penal Brasileiro".



Assinatura do Condutor/ declarante

Igor Servulo VR. Siqueira

Observação do Agente de Trânsito:

Versão colhida dia 07/10/2019, na Sede do 2º DPRE.

Nome do Agente que registrou as informações | Deivid Neimar Siqueira de Oliveira

Posto/Graduação	3º SGT PM	Matrícula	164.192-1	Viatura	*****	Unidade	2º DPRE
-----------------	-----------	-----------	-----------	---------	-------	---------	---------

Responsável Pelo Setor de Tráfego do 2º DPRE.

3º SGT PM Deivid Neimar S. Oliveira

Matrícula: 164.192-1



DENATRAN		REPARTOR		DU BRASIL	
PETRAN - RN		MÍNISTÉRIO		CIDADES	
41020-503 / 2012				N.º 5846-547-607	
<b>CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO</b>					
VIA	COD. REMAVAM		RNTRC		
1	485628543		NOME/ENDEREÇO		
WELLINGTON COSTA R. PRUDENTE DE MORAIS, 1118 SANTO ANTONIO 59.611-198 NOSSORO/RN			PLACA		
CPF/CNPJ			033.371.664-74		
NOME ANTERIOR			0JR4457		
MOTOESTE MOTORES, RECAUS E ACES OESTE LTDA					
PLACA ANT/SUF.	CHASSI				
0JR4457/RN	9G2TLD1BGM26545				
ESPECIE TIPO			COMBUSTIVEL		
PASSEADOR/MOTOCICLETA/NAO APLICAVEL GASOLINA					
MARCA/MODELO			ANO FAB. - ANO MOD.		
HONDA/POP 150			2012 - 2012		
CAP/POT/CIL.		CATEGORIA		COR PREDOMINANTE	
DCV/97 CILINDRADAS		PARTICULAR		PRETA	
OBSERVAÇÕES:					
ALLEN. FID. EM FAVOR DET. 03.634.220/0001-05					
BANCO HONDA S/A					
DIREITAMENTE PARA COMENTO PARA TRANSFERÊNCIA					
GUARDE EM LOCAL SEGURO					





SAMU  
MOSSORÓ  
192

Prefeitura Municipal de Mossoró  
Secretaria Municipal da Saúde  
SAMU MOSSORÓ 192

### DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 564

Mossoró 01 de Outubro de 2019

Declaramos para os devidos fins que se fizerem necessários que o usuário **IGOR SERVULO RODRIGUES FERREIRA, 26 anos.**

**Natureza da Ocorrência:** Acidente automobilístico: Colisão Moto x Moto

**Data da Ocorrência:** 23/09/2019

**Local da ocorrência:** No Cruzamento: das Ruas Cesar Leite com Amaro Duarte/Nova Betânia por trás do Restaurante Tchê.

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

**Hora do Chamado:** 22h 48 min.

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

Informamos ainda que o solicitante deste documento foi: **Iolanda Rodrigues Moura, 46 anos, portador de RG: 001.255.643.**

Estamos à disposição para mais informações.

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

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

Dr. Dixon Fradík Medeiros Lima  
Diretor / SAMU  
Mat. 0405418-2  
CRM/RN 5997

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

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





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° **62243 /2019**  
Admissão: **23/09/2019 23:05:05**

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - AMARELO

**Paciente:49832 - IGOR SERVULO RODRIGUES (26 a 7 m 14 d )**

Nascimento: 15/02/1993 Natural: MOSSORÓ, BRASIL Sexo: M Cor: PARDAS  
CNS: CPF: 09504409490 Prof:  
Mãe: IOLANDA RODRIGUES FERREIRA Pai: FRANCISCO DE ASSIS FERREIRA RODRIGUES  
Logradouro: SEBASTIANA GURGEL PRAXEDES, 16  
CEP: 59621535 Bairro: SANTO ANTONIO Cidade: MOSSORÓ  
Telefone: 84.88171187 Compl:

**Motivo (alegado pelo paciente):** COLISAO - MOTOQUEIRO      **Tipo:** REGULADO  
**Origem:** SAMU RN      **\*Empresa:**

OBS: TRAZIDO PELO SAMU					Classificação: 23/09/2019 23:02:59			PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	130 80		96						

## HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

**Queixas:** VITIMA DE COLISÃO MOTO X MOTO, COM SINAIS DE EMBRIAGUEZ, SEM QUEIXAS

**Horas:** : :

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ - RN

B110

**Diagn. Inicial:**

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

CID \_\_\_\_\_ Proc. \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /19. Hr: \_\_\_\_ : \_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_  
\*Gerado via SX por SONIA MARIA DA SILVA. Impresso em 01 de Outubro de 2019.  
(Assinar e Carimbar)

\*Gerado via SX por SONIA MARIA DA SILVA. Impresso em 01 de Outubro de 2019.





SESA/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA  
BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 62243 /2019  
Admissão: 23/09/2019 23:05:05

06

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 49832 - IGOR SERVULO RODRIGUES (20 a 1 d)

Nascimento: 22/09/1999

Natural: MOSSORÓ.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS:

CPF:

Prof:

Mãe: NAOINFORMADO

Pai:

Logradouro: ANTONIO VIEIRA DE SA, 10

Bairro: AEROPORTO

Cidade: MOSSORÓ

CEP: 59607100

Telefone: .

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO  
Origem: SAMU RN

Tipo: REGULADO

\*Empresa:

OBS: TRAZIDO PELO SAMU

Classificação:

PESO:

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
	130 80		96						

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: VITIMA DE COLISÃO, MOTO X MOTO, COM SINAIS DE EMBRIAGUEZ, SEM QUEIXAS

Hora: \_\_\_\_\_

Paciente vítima de colisão moto/moto,

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 27/09/2019

SAME / ARQUIVO

DATA: 24/9/19. 21 F. (C)  
TCE + fractura clavicular D  
Fratura de um deíodo  
TPO contusão abdome cintura tipo II  
→ AITA - ORTOPEDIA: Acuplastia + AURAL  
Osteosíntese de clavícula  
Data: 24/09/2019 CRO-RN 9761

+ SOLICITO PRAZO DE 24 HORAS

Diagn. Inicial:

PREScrição:	VIA	HORARIO	ASSINT.
- tx. clav.			
- SI = 0,9 soro 1L JV	JO	21	
- glicose 40g soro 1L 8/84	00	15 C	
- nitrogênio 20 g 00/12/24	00	15 C	
- oxigênio 4L			

25/09/19. 07:00 - Dr. Emerson Fernandes  
Cirurgia Bucomaxilar. RJ  
CRO-RN 1417

(1) Dieta líquida  
Cooperativa 1500g

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

CID

Ramificação: Vascular

Data:

/19. Hr: : :

Médico:

(Assinar e Carimbar)

\*Gerado via SX por Sistema de Gerenciamento de Documentos CMM 2019 SILVA. Impresso em 23 de Setembro de 2019.

Lizeth L. Carrillo  
Cirurgia Geral  
Cirurgia Vascular  
2019



Dr. Bruno Gois  
Neurocirurgião  
CRM-RN 5823

G14, alcoolizados

TIC de náuseas → VDN

(sintomas da náusea)

Dr. Bruno Gois  
Neurocirurgião  
CRM-RN 5823

BMS: paciente com erupção mucocutânea e exantema com lesões onduladas.  
exantema com erupção mucocutânea.

Recomendação: Consulta ao dermatologista.

7:44

Paciente: Iote Ram贵州人  
Sexo: Masculino  
Idade: 45 anos  
Localização: São Paulo, SP

Bilateral -

- A - Náuseas persistentes
- B - Erupções cutâneas
- C - Edema t. R.
- D - Glasgow 15.
- E - Escorpiões no pé d.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MEIRA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 27/09/2019

BMS

SAME/ARQUIVO

R.A = +/ -

Além - flacidez, midriose  
Salto - FAS / Fase





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

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado

Igor Henrique  
Rosângela Henrique

foi examinado nesta Unidade às \_\_\_\_\_ horas, necessitando  
de 15 (quinze) dias de afastamento do trabalho, a partir  
desta data.

Fluminense  
LOCALIDADE E DATA

Dr. Edson Fernandes Jales  
Maxilofacial  
ASS. DO MÉDICO E CARIMBO COM CRM

NOTA: Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.





## SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Atend: 4487/2019 Dt. Atend: 24/09/2019 01:06 Dt. Impressão: 24/09/2019 02:48  
paciente: 49832 IGOR SERVULO RODRIGUES - Masculino - 20 anos 0 meses e 2 dias  
BAA: HRTM 62243/2019 - Unid: .Quarto: .Leito:  
Med. Solicitante: MEDICO PLANTONISTA - CRM 1/RN

### HEMOGRAMA COMPLETO

#### ERITROGRAMA

HEMÁCIAS: 5,28 milhões

Masc: 4,5 a 6,0 milhões - Fem: 4,0 a 5,5 milhões

HEMOGLOBINA: 17,00 g/dl

Masc: 13,5 a 18,0 g/dl - Fem: 11,5 a 16,0 g/dl

HEMATÓCRITO: 50,10 %

Masc: 40 a 54 % - Fem: 37 a 47 %

V.C.M. 94,89 fl

80 A 94 fl

H.C.M. 32,20 pg

26 A 32 pg

C.H.C.M 33,93 %

32 A 36 %

R.D.W 12,50 %

Valor de Referência: 11,5 a 14,5 %

#### LEUCOGRAMA

LEUCÓCITOS: 20600 mm<sup>3</sup> (5.000 a 10.000 mm<sup>3</sup>)

	RELATIVO	Referências	ABSOLUTO	Referências
BLASTOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
PROMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
MIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
METAMIELOCITOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
BASTÔES	00	(3 A 5%)	0	(120 A 320)
SEGMENTADOS	84	(58 A 66%)	17.304	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	01	(2 A 4%)	206	(60 A 320)
BASOFILOS	00	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	00	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	10	(21 A 35%)	2.060	(1200 A 2400)
MONOCITOS	05	(4 A 8%)	1.030	(240 A 640)
TOTAL:	100			

CONTAGEM DE PLAQUETAS: 328.000 mm<sup>3</sup>

Valor de Referência: Récem nascidos: 250.000 a 550.000 mm<sup>3</sup>

Crianças: 200.000 a 500.000 mm<sup>3</sup>

Adultos: 150.000 a 450.000 mm<sup>3</sup>

Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

OBSERVAÇÃO: LEUCOCITOSE COM NEUTROFILIA

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
DE MOSSORÓ 07/09/2019

SAME/ARQUIVO

JOÃO VIEIRA NETO

CRF/RN 1147



**SESAPIRN - HRTM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Atend: 4518/2019 Dt. Atend: 24/09/2019 10:49 Dt. Impressão: 24/09/2019 12:24  
Paciente: 49832 IGOR SERVULO RODRIGUES - Masculino - 20 anos 0 meses e 2 dias  
BAA: HRTM 62243/2019 - Unid: .Quarto: .Leito:  
Med. Solicitante: ELIZABETH LOPEZ CARRILLO - CRM 3916/RN

L-06

**HEMOGRAMA COMPLETO****ERITROGRAMA****HEMÁCIAS: 4,87 milhões**

Masc: 4,5 a 6,0 milhões - Fem: 4,0 a 5,5 milhões

**HEMOGLOBINA: 15,80 g/dl**

Masc: 13,5 a 18,0 g/dl - Fem: 11,5 a 16,0 g/dl

**HEMATÓCRITO: 46,10 %**

Masc: 40 a 54 % - Fem: 37 a 47 %

V.C.M. 94,66 fl

80 A 94 fl

H.C.M. 32,44 pg

26 A 32 pg

C.H.C.M 34,27 %

32 A 36 %

R.D.W 12,50 %

Valor de Referência: 11,5 a 14,5 %

**LEUCOGRAMA****LEUCÓCITOS:** 13100 mm<sup>3</sup>(5.000 a 10.000 mm<sup>3</sup>)

	RELATIVO	Referências	ABSOLUTO	Referências
BLASTOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
PROMIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
MIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
METAMIELOCITOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
BASTÔES	0	(3 A 5%)	0	(120 A 320)
SEGMENTADOS	87	(58 A 66%)	11.397	(03300 A 5200)
EOSINOFILOS	01	(2 A 4%)	131	(60 A 320)
BASOFILOS	0	(0 A 1%)	0	(00 A 80)
LINFOCITOS ATÍPICOS	0	(0 A 0%)	0	(00 A 00)
LINFOCITOS TÍPICOS	09	(21 A 35%)	1.179	(1200 A 2400)
MONOCITOS	03	(4 A 8%)	393	(240 A 640)
TOTAL:	100			

**CONTAGEM DE PLAQUETAS:** 313.000 mm<sup>3</sup>Valor de Referência: Recém nascidos: 250.000 a 550.000 mm<sup>3</sup>Crianças: 200.000 a 500.000 mm<sup>3</sup>Adultos: 150.000 a 450.000 mm<sup>3</sup>

Método: Semi-automatizado: BS - 3000 plus

**OBSERVAÇÃO:** LEUCOCITOSE LEVE C/ NEUTROFILIA

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 27/09/2019

B.I.M.  
SAME / ARQUIVO

JOÃO VIEIRA NETO

CRF/RN 1147



**SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
SETOR DE ULTRA-SONOGRAFIA**

**PACIENTE:** Igor Servulo Rodrigues

**DATA:** 23/09/2019

**MÉDICO SOLICITANTE:** Dra. Elizabeth

**ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL (FAST e - extendido)**

Ausência de líquido livre nos recessos hepatorrenal e esplenorrenal, transições figado-pulmão-diafragma e baço-pulmão-diafragma, retrovesical, janela pericárdica e ambos os hemitórax anteriores.

Órgãos e estruturas abdominais sólidas sem alterações ecográficas.

**CONCLUSÃO:**

- FAST-e negativo.

*Sonály Bermizi Vasconcelos*  
Sonály Bermizi Vasconcelos  
CRM 5037

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORÓ 27/10/2019  
*B1/M*  
\_\_\_\_\_  
SAME / ARQUIVO





()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE 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 dias a contar da data de entrega da documentação completa.**

### SINISTRO 3190716747 - Resultado de consulta por beneficiário

**VÍTIMA** IGOR SERVULO RODRIGUES FERREIRA

**COBERTURA** Invalidez

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

**BENEFICIÁRIO** IGOR SERVULO RODRIGUES FERREIRA

**CPF/CNPJ:** 09504409490

#### Posição em 01-10-2020 14:07:40

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi negado, conforme carta enviada para o beneficiário.

#### Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
31/12/2019	PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/BoRtuSqTQjp9iOVDXxfL8g==//api_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXCHvHrM7tLNGcY2+__3ojs6sNI=">Download</a>
27/12/2019	ABERTURA DE PEDIDO DE SEGURO DPVAT	<a href="https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/mbfS8g4RWCPWtlujvqqwTvapi_key=xv3QU6G4cejbHm+oZOXCHvHrM7tLNGcY2+__3ojs6sNI=">Download</a>

[Chat](#)




(<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 ●

### 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-Efetuados.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-Efetuados.aspx)
- › Saiba Como Pagar (/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › Pontos de Atendimento (/Pontos-de-Atendimento)

Chat



› 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/telefones-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](#))

Chat





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0817036-03.2020.8.20.5106

#### DESPACHO

Vistos etc.

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.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 28/10/2020 09:21:55  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102809215522900000059576963>  
Número do documento: 20102809215522900000059576963

Num. 62114122 - Pág. 1

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-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 28 de outubro 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 Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0817036-03.2020.8.20.5106

#### DESPACHO

Vistos etc.

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.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 28/10/2020 09:21:55  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102809215522900000059576963>  
Número do documento: 20102809215522900000059576963

Num. 62265008 - Pág. 1

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-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 28 de outubro 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 Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0817036-03.2020.8.20.5106

#### DESPACHO

Vistos etc.

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.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 28/10/2020 09:21:55  
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20102809215522900000059576963>  
Número do documento: 20102809215522900000059576963

Num. 62265009 - Pág. 1

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-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 28 de outubro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito

