



PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE
Advogado

PROCURAÇÃO “AD JUDICIA ET EXTRA”

OUTORGANTE:

JAKSON MARIANO DA SILVA, brasileiro, divorciado, agricultor, portador da cédula de identidade nº 002.916.992-SSP/RN e inscrito no CPF/MF sob o nº 085.715.634-97, residente e domiciliado no Sítio Garcia, nº 8799, Zona Rural de Rafael Godeiro/RN - CEP: 59.740-000.

OUTORGADOS:

PEDRO MARTINS PINTO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 5625; PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 10152, e RENATO SILVERIO PINTO, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 10408, todos com endereço profissional na Rua Antônio Joaquim, nº 13, centro, Almino Afonso/RN - CEP: 59.760-000.

PODERES:

Poderes para o foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação, desistir, renunciar a todo e qualquer valor que exceda o teto de competência dos Juizados Especiais Federais e Estaduais, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda estabelecer esta em outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dar tudo por bom, firme e valioso.

Almino Afonso/RN, 27 de janeiro de 2021.

Jakson mariano da silva
OUTORGANTE

1

Rua Antonio Joaquim, nº 13, Centro de Almino Afonso/RN - CEP: 59.760-000 – E-mail: pedroemaneoladv@gmail.com
Fone: (84)9917-8981



Assinado eletronicamente por: PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE - 27/01/2021 19:33:09
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012719330934000000062076645>
Número do documento: 21012719330934000000062076645

Num. 64805308 - Pág. 1

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIENCIA

Eu, JAKSON MARIANO DA SILVA,
BRASILEIRO, divorciado, AGRICULTOR, portador(a) da cédula de identidade nº 2.916.992 -SSP/RN e inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 085.715.634-97, residente e domiciliado(o) na(o) Sítio Garcia, nº 8799 zona rural de rafael edeiro/ren - cep: 59.740-000.

DECLARO, nos termos do art. 5º, LXXIV da CF/88 e, para os devidos fins de direito, que sou pobre, não dispondo de condições econômicas necessárias para o patrocínio de ação judicial.

Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Almino Afonso /RN, 27 de janeiro de 2021.

Jakson Mariano da Silva
Declarante





INSS - INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
CNIS - Cadastro Nacional de Informações Sociais
Dados Cadastrais

Página 1 de 1

27/01/2021 15:02:35

Dados Cadastrais		
NIT	267.60746.61-7	Fonte do NIT PREVIDÊNCIA
Administrador do NIT	PREVIDÊNCIA	Fonte Cadastramento CNIS
Ano da Administração	2014	Data de Cadastramento 18/09/2014
Data de Atualização	01/10/2020	
Dados Básicos		
Nome	JAKSON MARIANO DA	Município de Nascimento PATU
Nome da Mãe	NAIR FERREIRA MAIA	País de Origem BRASIL
Nome do Pai	VALDESI MARIANO	Data de Chegada
Sexo	MASCULINO	Estado Civil CASADO(A)
Data de Nascimento	23/12/1988	Grau de Instrução ENS. MEDIO INCOMPL
Nacionalidade	BRASILEIRA	Data de Óbito
Documentos		
CPF	085.715.634-97	CTPS Número: 078933, Série: 00019, UF: RN, Data de Emissão: 17/09/2006
CNH		Doc. Estrangeiro
Carteira de Marítimo		Passaporte
Identidade	Número: 2916992, Órgão Emissor: SSP, UF: RN, Data de Emissão: 17/09/2006	
Título de Eleitor		
Certidões Civis		
Contato		
Endereço principal	Tipo Logradouro: SITIO, Logradouro: SITIO GARCIA, Número: 8799, Bairro: ZONA RURAL, RAFAEL GODEIRO - RN, CEP: 59740000	
Endereço secundário		
Telefone 1	Telefone 2	Celular
E-mail		
Lista de Elos		
Nit Principal	Nit Secundário	Data Formação
26760746617	16193911503	01/10/2020
		Fonte Origem
		PIS



Você pode conferir a autenticidade do documento em
<https://meu.inss.gov.br/central/#/aberto/autenticidade>
com o código 210127H03W2P00

oderá rever a qualquer tempo as informações constantes deste extrato, conforme art. 19, § 3º do Decreto 3.048/99.



Assinado eletronicamente por: PEDRO EMANUEL DOMINGOS LEITE - 27/01/2021 19:33:09
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012719330956900000062076647>
Número do documento: 21012719330956900000062076647

Num. 64805310 - Pág. 2

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 09.248.608/0001-04 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 10/12/2007
NOME EMPRESARIAL SEGURADORA LIDER DO CONSORCIO DO SEGURO DPVAT SA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.12-0-00 - Sociedade seguradora de seguros não vida		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 65.11-1-01 - Sociedade seguradora de seguros vida		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada		
LOGRADOURO R DA ASSEMBLEIA	NÚMERO 100	COMPLEMENTO ANDAR 26
CEP 20.011-904	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO PRESIDENCIA@SEGURADORALIDER.COM.BR		TELEFONE (21) 3861-4600
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/12/2007
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **05/11/2019 às 18:14:32** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

[Consulta QSA / Capital Social](#)

[Voltar](#)



Preparar Página
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
[Atualize sua página](#)





Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE PATU
Endereço: RUA LUCAS MATIAS, 51, COSTA E SILVA, PATU

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2020103000135

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 19/09/2020 18:30:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Em Veículo

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: CENTRO

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JAKSON MARIANO DA SILVA

3.3 Nome: Social

3.5 Étnica: Branca

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 08571563497

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.15 Telefone(s): 84 998650496

3.17 Número: SN

3.19 Bairro: ZONA RURAL

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: RAFAEL GODEIRO

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

1.2 Data de Expedição: 21/10/2020 09:20:13

1.4 Ligou CIOSP: Não

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: CENTRO DE RAFAEL GODEIRO/RN

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: RAFAEL GODEIRO

3.2 Estado civil: União Estável

3.4 Pai: VALDECI MARIANO

3.6 Mãe: NAIR FERREIRA MAIA

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 23/12/1988

3.14 RG: 002916992 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: PATU RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: SITIO GARCIA, ZONA RURAL DE RAFAEL GODEIRO/RN

3.24 CEP:

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.3 Chassi: 9C2HB0210CR412464

7.1.5 Placa:

7.1.7 Marca: HONDA

7.1.9 Ano do Modelo: 2012

7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: JAKSON MARIANO DA SILVA

7.1.17 Nome do condutor: JAKSON MARIANO DA SILVA

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam: 00360792014

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.8 Modelo: POP 100

7.1.10 Ano de Fabricação: 2011

7.1.12 Tipo do veículo:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE DECLAROU QUE NO DIA, HORA E LOCAL ACIMA CITADOS, ESTAVA PILOTANDO SUA MOTOCICLETA SUPRAMENCIONADA, DE PLACAS: NOF8C27, PELAS RUAS DESTA CIDADE, QUANDO, PRÓXIMO A UMA ESCOLA, EM UMA CURVA, O PNEU DIANTEIRO DERRAPOU EM UM BARRO, FAZENDO COM DIREITO QUE SEU PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO FOIO NO HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE RAFAEL GODEIRO/RN, ATENDIDO PELO MÉDICO ABEL BELARMINO DE AMORIM FILHO, CRM/RN 2344; QUE O PRESENTE EXPEDIENTE É PARA FINS DE INDENIZAÇÃO JUNTO AO SEGURO DPVAT.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.
Data: 21/10/2020 09:20:13

Policia

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1636332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA

Impresso por: 1636332 - ALCIMAR CARLOS FERREIRA DA SILVA em 21/10/2020 09:20:18

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



SEGURO OBRIGATÓRIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VÉHICULOS AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU PONTO DE CARGA, A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NÃO. SEGURO DPVAT

BILHETE DE SEGURO DPVAT

RN Nº 014373784260

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

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

EXERCÍCIO	2019	DATA EMISSÃO	30/05/2019
PLACA	NOF8C27	PLACA	NOF8C27
CHASSIS	3C2HE0210CT41244	COMBUSTÍVEL	2
ESPECIE DO VÉHICULO	MOTOCICLETA/NOVO APLICATVE	CPF / CNPJ	086.715.634-97
MARCA/Modelo	HONDA/POP100	RENAVAM	00360792014
CAP/POT/CIL	CATEGORIA	MARCA / MODELO	HONDA/POP100
DCV/97 CILINDRADA	PARTICULAR	ANO FAB.	2011
COTA UNICA	VERMELHA	ANO FAB.	2011
1º VENC. COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	ANO FAB.	2011
R\$ 0,00	14/05/2019	ANO FAB.	2011
P	1º PAGO	CAT. FAB.	9C2EBD210CR412464
V	2º PAGO	NP CHASSI	
A	3º PAGO		
PRÉMIO TARIFÁRIO			
PREMIO TARIFARIO (R\$)	1OF (R\$)	2FNS (R\$)	3CUSTO DO SEGURO (R\$)
R\$ 002826 3X	R\$ *****		
CUSTO DO BILHETE (R\$) 1OF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)			
*** TAXAS DETRAN/R: PAGO		PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
*** TAXAS DETRAN/R: PAGO		PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
OBSERVAÇÕES			
COTAS ÚNICA			
PARECIDO			
DATA			

AG0-2018
SEGURADORA LÍDER - DPVAT
CNPJ 09.248.603/0001-04

DETRAN - RN		CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO	
VIA	COD. RENAVAM	RNTRC	EXERCÍCIO
2	00360792014	*****	2019
NOME			
JASON MARIANO DA SILVA			
DETALHES DO VÉHICULO			
PLACA	NOF8C27	CHASSIS	3C2HE0210CT41244
ESPECIE DO VÉHICULO	MOTOCICLETA/NOVO APLICATVE	COMBUSTÍVEL	2
MARCA/Modelo	HONDA/POP100	ANO FAB.	2011
CAP/POT/CIL	CATEGORIA	ANO MOD.	2012
DCV/97 CILINDRADA	PARTICULAR	COR PREDOMINANTE	VERMELHA
COTA UNICA	VENC. COTA UNICA	1º VENC. COTA UNICA	1º VENC. COTA UNICA
1	R\$ 0,00	14/05/2019	14/05/2019
P	P	1º PAGO	1º PAGO
V	V	2º PAGO	2º PAGO
A	A	3º PAGO	3º PAGO
DATA DE PAGAMENTO			
PREMIO TARIFARIO (R\$)	1OF (R\$)	2FNS (R\$)	3CUSTO DO SEGURO (R\$)
R\$ 002826 3X	R\$ *****		
CUSTO DO BILHETE (R\$) 1OF (R\$) TOTAL A SER PAGO SEGURO (R\$)			
*** TAXAS DETRAN/R: PAGO		PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
*** TAXAS DETRAN/R: PAGO		PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
OBSERVAÇÕES			
COTAS ÚNICA			
PARECIDO			
DATA			

RAPHAEL GODEIRAN
MOTOR: H002E1C412464
DATA: 30/05/2019

Carlos Alves de Souza
Comunicação Social - Agente de Segurança



DETRAN- RN

81878585458

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - ELETRÔNICO

CÓDIGO RENAVAM

00360792014

PLACA

NOF8C27

EXERCÍCIO

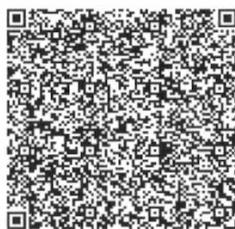
2020

ANO FABRICAÇÃO

2011

ANO MODELO

2012



Validar este QRCode com app Vio

ESPÉCIE / TIPO

PASSAGEIRO MOTOCICLETA

MARCA / MODELO / VERSÃO

HONDA/POP100

PLACA ANTERIOR / UF

NOF8227/RN

CHASSI

9C2HB0210CR412464

COR PREDOMINANTE

VERMELHA

COMBUSTÍVEL

GASOLINA

OBSERVAÇÕES DO VEÍCULO

CATEGORIA	CAPACIDADE					
Particular	* . *					
POTÊNCIA/CILINDRADA OCV/97	PESO BRUTO TOTAL 0.25					
MOTOR HB02E1C412464	CMT * . *	EIXOS *	LOTAÇÃO 02P			
CARROCERIA NÃO APPLICAVEL						
NOME JAKSON MARIANO DA SILVA						
CPF / CNPJ 085.715.634-97						
LOCAL RAFAEL GODEIRO RN	DATA 01/07/2020					
ASSINADO DIGITALMENTE PELO DETRAN						
81878585458						
DADOS DO SEGURO DPVAT						
CAT. TARIF *	DATA DE QUITAÇÃO *	PAGAMENTO <input type="checkbox"/> COTA ÚNICA <input type="checkbox"/> PARCELADO				
REPASSE OBRIGATÓRIO AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (R\$) *	CUSTO DO BILHETE (R\$) *	CUSTO EFETIVO DO SEGURO (R\$) *				
REPASSE OBRIGATÓRIO AO DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO (R\$) *	VALOR DO IOF (R\$) *	VALOR TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$) *				

INFORMAÇÕES DO SEGURO DPVAT

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

Todos os cidadãos, acidentados em território nacional, estão cobertos, sejam eles motoristas, passageiros ou pedestres.

Dar entrada no Seguro DPVAT é gratuito e não é necessária a contratação de terceiros.

O prazo para solicitação da indenização do Seguro DPVAT é de até 3 anos.

São três tipos de cobertura:

	MORTE R\$ 13.500,00		INVALIDEZ PERMANENTE ATÉ R\$ 13.500,00* * conforme graduação prevista em lei		REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICAS ATÉ R\$ 2.700,00
---	-------------------------------	---	---	---	--

COMO DAR ENTRADA NO SEGURO DPVAT?

1. Se você for vítima de acidente de trânsito ou for beneficiário da indenização, acesse o site www.seguradoralider.com.br para conferir a lista de documentos.

2. De entrada no seu pedido, em um dos postos de atendimento ao cidadão, no seu endereço ou no site www.seguradoralider.com.br, diretamente pelo aplicativo do Seguro DPVAT ou pela Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, no 4020-1596 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 022 1204 (outras Regiões).

3. Acompanhe o andamento do seu pedido no site www.seguradoralider.com.br (no aplicativo ou pela Central de Atendimento no 4020-1596 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 022 1204 (outras Regiões)).

Acesse www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao e confira o detalhamento da documentação necessária para cada cobertura.

DOCUMENTAÇÃO COMUM A TODAS AS COBERTURAS

• Boletim de Ocorrência (B.O.) do acidente envolvendo a vítima, emitido por órgão policial competente (Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Civil, Polícia Militar e Batalhão Militar).

• Formulário do Pedido do Seguro DPVAT, disponível no link www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao.

• Cópia do comprovante de residência;

• Cópia do documento de identificação: Carteira de Identidade/ RG ou, se não existir, Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);

• Cópia do CPF;

IMPORTANTE:

• O prazo para pagamento da indenização ou reembolso é de trinta dias, contados a partir do recebimento da documentação completa e correta, de acordo com a cobertura pleiteada.

• O período de vigência do Seguro DPVAT corresponde ao ano civil, ou seja, inicia-se em 01 de Janeiro e termina em 31 de Dezembro do exercício a que se refere este bilhete, independentemente do vencimento do Seguro DPVAT.

• A contratação do Seguro DPVAT obrigatória deve ser pago juntamente com a cota única do Imposto de Propriedade de Veículos Automotores - IPA. As datas de vencimento são definidas anualmente pelas secretarias de fazenda de cada estado.

• O veículo não estará devidamente licenciado se o seguro obrigatório não for pago de acordo com a Lei 9.503/1997 - Código de Trânsito Brasileiro.

• O Seguro DPVAT é uma importante fonte de receita para a União, dado que:

- 45% do valor do prêmio são destinados ao Sistema Único de Saúde - SUS, para custear a assistência médica/hospitalar às vítimas de acidentes de trânsito (Lei 8.212/1991);

- 5% do valor do prêmio são destinados ao Departamento Nacional de Trânsito - DENATRAN, para aplicação em programas destinados à prevenção de acidentes de trânsito (Lei nº 9.503/1997 - Código de Trânsito Brasileiro).

Para informações sobre o Seguro DPVAT, pedidos de indenização e reembolso, andamento de solicitações, locais de atendimento, documentação necessária, prazos e demais dúvidas:

Central de Atendimento
4020-1596, das 8h às 20h

0800 022 1204 (outras regiões)

SAC DPVAT 0800 022 8189

SAC Deficientes Auditivos e de Fala:
0800 022 1205

Canal de Deficientes: 0800 021 1205

Central de Atendimento
0800 021 9135

www.seguradoralider.com.br



Disque-SUSEP
0800 021 8484
www.susep.gov.br

Superintendência de Seguros Privados - Autorquia Federal responsável pela fiscalização, normalização e controle dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e reseguro e corretoras de seguro

MENSAGENS DENATRAN

CARTEIRA DIGITAL DE TRÂNSITO

Para sua comodidade, você pode acessar este documento diretamente pelo seu celular. Baixe o aplicativo Carteira Digital de Trânsito - CDT e tenha acesso ao licenciamento de seu veículo além de muitas outras funcionalidades.

Com a Carteira Digital de Trânsito - CDT você pode:

- Consultar suas infrações e pagar multas com desconto
- Acessar a versão digital da CNH (para CNHs emitidas após 01/2017)
- Acessar a versão digital deste Licenciamento (CRLV Digital)
- Compartilhar o licenciamento com até 5 pessoas
- Indicar o principal condutor
- Receber avisos de recall



Disponível no
Google Play



Disponível no
App Store

Baixe agora a Carteira Digital de Trânsito - CDT nas lojas Google Play ou App Store e tenha na palma de sua mão todos os documentos para você conduzir seu veículo com tranquilidade e segurança!



Assinado eletronicamente por: PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE - 27/01/2021 19:33:10
<https://pje19.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101271933101000000062077150>

Num. 64805313 - Pág. 3

Número do documento: 2101271933101000000062077150

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO



Assinado eletronicamente por: PEDRO EMANOEL DOMINGOS LEITE - 27/01/2021 19:33:10
<https://pje19.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2101271933103930000062077149>
Número do documento: 2101271933103930000062077149

Num. 64805312 - Pág. 1

HOSPITAL:	H. H. M. H. S.		DATA:	19/109/2020	HORA:	18:40	
PACIENTE:	Jaken Munane da Silve		N. C. SUS:	8980039	0360	8563	
DATA DE NASCIMENTO:	23/10/1888	IDADE:	33	COR:	B	EST. CIVIL:	Solteiro
NATURALIDADE:	Patu		ENDERECO:	Av. Ganga		CIDADE:	Ronal Ganga
FILIAÇÃO:	Vaduca Munane & Nain feminina Munane		UF:	RN		TELEFONE:	

Acolhimento	<input checked="" type="checkbox"/>	Emergência	<input type="checkbox"/>	Urgência	<input type="checkbox"/>	Não Urgência	<input type="checkbox"/>	Acidente de Trabalho	<input type="checkbox"/>	Acidente de Trânsito	<input type="checkbox"/>	Outros	
QUEIXAS:	Saci-dent de molar.										Acidentes de Alérgicos:		
Has	<input type="checkbox"/>	DM	<input type="checkbox"/>	Classificação:									Assinatura:

EXAME FÍSICO	Peso	TEMPERATURA C°	PA: mmhg	F. C:	F.R: HGT	Pulso	Assinatura Tec.
			140 x 90				

— (Vorlesung 11. Februar 1907) —



Conselho Optopt
HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE
BR 405, Km 03, Bairro Arizona, Pau dos Ferros RN, Telefax (84) 3331-9840

030.101.00.72

32

BOLETIM DE URGÊNCIA

Nome: JAKSON MARIANO DA SILVA

TEL:

Nº REG: 445154

Nas: 23/12/1988 1-Masculino Casado

AGRICULTOR

Cert.nasc.

Título

CPF

RG

Nº

2 916 992

Pai: VALDECI MARINHO

Mãe: NAIR FERREIRA MAIA

Endereço: SITIO GARCIA

0 ZONA RURAL

RAFAEL GODEIRO

RN

Responsável: 898 0039 0360 8663

TEL:

Endereço do Responsável:

Serviço: Urgência / emergência

Enfermaria:

Leito:

Admissão: 19/09/2020 Hora admissão: 20:11

Data da Alta:

Hora da Alta:

Dados Clínicos: PA: mmHg Pulso: Bpm Temp: FR:

Alega Acidente de Trabalho Sim Não

História - Causa eficiente da Lesão (alegada):

*Pt+ vítima de cair de moto
e trauma em fco (e) agravando*

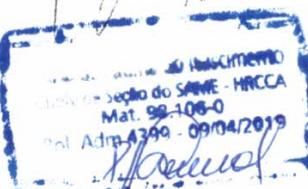
Lesões ou afecções encontradas

*amputação traumática de 3º, 4º e 5º dedo
e Em tempr amputação traumática de 4º dedo
+ fratura aberta de 3º e 5º dedo /*

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

Hora: 20:16



CRM



LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - Identificação do Estabelecimento Solicitante

2 - CNES

3 - Identificação do Estabelecimento Executante

4 - CNES

Hospital Dr. Cleodon Carlos de Andrade

2 4 0 9 2 7 5

5 - Nome do Paciente

JAKSON MARIANO DA SILVA

Identificação do Paciente

6 - Documento

6 - Nº do prontuário:

2916992

101451

7 - Cartão Nacional de Saúde

0

País/cor

PARADA

8 - Data de Nascimento

23/12/1988

9 - Sexo

1-Masculino

10 - Nome da Mãe ou Responsável

NAIR FERREIRA MAIA

11 - Telefone de Contato

12 - Endereço (Rua, Nº, Bairro)

SITIO GARCIA

0

ZONA RURAL

13 - Município de Residência

RAFAEL GODEIRO

14 - Código IBGE Município

15 - UF

16 - CEP

RN 59740000

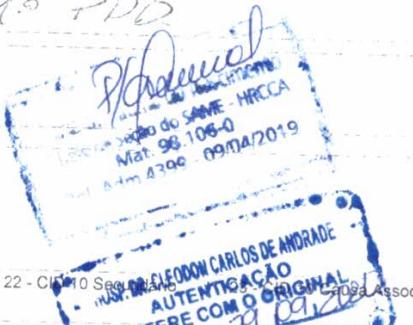
17 - Principais Sinais e Sintomas

Justificativa da Internação

Vítima de acidente de moto com trauma em pé D - esq: Fracamento extenso em fíbula + amputação femoral de 9 cm SPO2 70%.

18 - Condições que Justificam a Internação

Cirurgia



19 - Principais Resultados de Provas Diagnósticas (Resultados de Exames Realizados)

Exame Fáscia + Fáscia

20 - Diagnóstico Inicial

Fratura Extensa Pés

21 - CID 10 Principal

22 - CID 10 Secundário

23 - Documento

Procedimento Solicitado

25 - Código do Procedimento

24 - Descrição do Procedimento Solicitado

Linfagia dermo-epitelial + Confab. de Sump

26 - Clínica

27 - Caráter Internação

1 - C. Cirúrgica

05

28 - Documento

29 - Nº do Documento (CNS / CPF) do Profissional Solicitante / Assistente

30 - Nome do Profissional Solicitante / Assistente

JOSE CASSIMIRO NETO

31 - Data Solicitação

19/09/2020

32 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro no Conselho)

33 - Preencher em Caso de Causas Externas (Acidentes ou Violências)

3 - () Acidente de transito

36 - CNP. da Seguradora

37 - Nº do Bilhete

38 - Série

4 - () Acidente Trabalho Típico

39 - CNP. da Empresa

40 - CNAE Empresa

41 - CBOR

5 - () Acidente Trabalho Trajeto

42 - Vínculo com a Previdência

43 - () Empregado

44 - () Empregador

45 - () Autônomo

46 - () Desempregado

47 - () Aposentado

48 - () Não Assegurado

6 - Nome do Profissional Autorizador

Autorização

44 - Cód. Orgão Emissor Número da Autorização

M 240940704

45 - Documento

46 - Nº do Documento (CNS / CPF) do Profissional Solicitante / Assistente

47 - () CPF

48 - ()

- Data Solicitação

49 - Assinatura e Carimbo (Nº do Registro do Conselho)

19/09/2020





HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE

BR 405, Km 03, Bairro Arizona, Pau dos Ferros RN, Telefax (84) 3351-5840

PRONTUÁRIO MÉDICO PARA INTERNAÇÃO

Nome: JAKSON MARIANO DA SILVA

PRONT: 101451

Nas: 23/12/1988 1-Masculino Casado AGRICULTOR Cert.nasc. Título CPF RG Nº 2 916 992

Pai: VALDECI MARINHO

Mãe: NAIR FERREIRA MAIA

Endereço: SITIO GARCIA

O: ZONA RURAL

Cidade: RAFAEL GODEIRO

UF: RN Responsável: 898 0039 0360 8663

Endereço do Responsável:

Serviço: 1 -C. Cirúrgica

Enfermaria

Leito:

Admissão: 19/09/2020

Data da Alta:

Dias de Permanência:

Diag Inicial:

Diag Principal:

Sumário de história Clínica, exame e tratamento

Complicações:

Vítima de acidente de moto e fratura
em fíbula operando Cratera exposta
de P.D. - amputação de P.D.

Complicações de alta:

Causa mediata do óbito:



JOSE CASSIMIRO NETO
Médico: CRM 9631
CPF

Hora: 20:49



Assinado eletronicamente por: PEDRO EMANUEL DOMINGOS LEITE - 27/01/2021 19:33:10
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012719331039300000062077149>
Número do documento: 21012719331039300000062077149

Num. 64805312 - Pág. 4



HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE

BR 405, Km 03, Bairro Arizona, Pau os Ferros RN, Telefax (84) 3351-9840

BOLETIM DE ANESTESIA

Paciente:	Sexo:	Idade:
GIH:	Enfermaria::	Leito:
Pré-Medicação:		
Anestesia Tipo:	Técnica:	
Cirurgia:		
Cirurgião:		

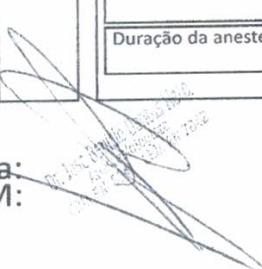
Anamnese / Observações

~~Black Hawk Illinois~~ (20)

LEGENDA: 01 Geral, 02 Local, 3 Outros, H horas, M minutos

DATA:

Anestesista:
CRM:



Drogras Usadas	
Midazolam 20 mg	
Alucet 1000 mg	
Colinix 1000 mg	
G3 1000 mg 2/0	
glicoxine	
Neostigmine	
Diprivan 22	
ofentanil	
Início da Anestesia:	
Início da operação:	
Fim da operação:	
Fim da anestesia:	
Duração da anestesia:	





HOSPITAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE

BR 405, Km 03, Bairro Arizona, Pau dos Ferros RN, Telefax (84) 3351-9840

BOLETIM OPERATÓRIO

Paciente:	Takson Yicam	Reg:
Diagnóstico Pré-operatório:		
Tipo de Operação:		
Diagnóstico Pós-operatório: Fratura exposta per (D) + friso trum (C)		
Relatório Imediato da Patologia:		
Acidente durante a operação:		
Exame radiológico no ato:		

INTERVENÇÃO

Início:	01:00h	Término:	22:00hs	Duração:
Cirurgião:	Dr. Cammer Dr. Takson			
1º Auxiliar:	Márcio			
2º Auxiliar:	Licia de Paula do Nascimento Hélio de Souza do SANTO - HRCA Mat. 98.106-0 pol. Adm. 4399 - 03/01/2019			
3º Auxiliar:				
Instrumentador:	Dr. DR. CLEODON CARLOS DE ANDRADE			
Anestesista:	AUTENTICAÇÃO CONFERE COM O ORIGINAL do Dr. Pedro do Pato			

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1) Apente em P.D.D. 1/2 na gaveta
2) Aparece o fôntigofo
3) Incisões de caminho de cura
4) Realizar a limpeza abundante de fôntigofo
extenso com fer (D) a SF 991
5) Desinfectar o ato com a fumigação de
g. 1000 e Sulfur
6) Sulfur de fôntigofo
7) O graxo é feito em Delta Cefal B de gesso
para fixação de fratura de 3º e 5º D.O.
8) Omento racante sobre os ossos de consolidação e
espuma





HOSPITAL DR. CLEODON CARLOS DE ANDRADE

BR 405 - Km 03 - Bairro Arizona, Pau dos Ferros RN, Telefax (84) 3351-9840

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENFERMARIA:

LEITO:

NOME: Jackson Yassino IDADE: _____ REGISTRO: _____

DATA	EVOLUÇÃO MÉDICA
19/09	<p>1º Amputação trunifíca de 9º P00 - amputação exposta de 3º e 5º P00 L</p> <p>Yer permitido a limpeza cirúrgica + amputações (especialização) de eto 1 dm 9º P00</p> <p>PSD Ho. xmas, está em Galta, que de B adiquado para fixação de fer de 3º e 8º P00</p> <p>Ch. V.M.</p> <p><i>pbaleus</i></p> <p>LICENÇA DE PRACTICANTE DE MEDICINA Nº de Série do SIAPE: MECCA Mat. 98.106-0 09/04/2019 pol. Adm 4399</p> <p>HOSPITAL DR. CLEODON CARLOS DE ANDRADE AUTENTICAÇÃO CONFERE COM O ORIGINAL Pau dos Ferros/RN <i>pbaleus</i></p> <p>20-09-2020 Paciente evoluiu bem bem - Apresenta-se normotensão cardíaca e sangramento est: V.M.</p>

Dr. Ivonézio Queiroz de Souza
CRM 4152
Médico Ortopedista - CRM 9443
Membro Titular SBOT - TEOT



SINISTRO 3210009689 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JAKSON MARIANO DA SILVA

COBERTURA invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

- Filial/RN

BENEFICIÁRIO JAKSON MARIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 08571563497

Posição em 25-01-2021 20:30:59

Seu pedido de indenização está em análise na Seguradora Líder-DPVAT.

O prazo regulamentar para conclusão da análise é de até 30 dias, caso a documentação esteja completa e não haja necessidade de informações adicionais. Por favor, aguarde e continue acompanhando o processo neste site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
25/01/2021	R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Almino Afonso

Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, ALMINO AFONSO - RN - CEP: 59760-000

Processo n.: 0800107-65.2021.8.20.5135

Parte autora: JAKSON MARIANO DA SILVA

Parte ré: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

DESPACHO

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Formulo os seguintes quesitos:



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

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

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

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

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

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

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

P. I. C.

ALMINO AFONSO/RN, data do sistema.

PABLO DE OLIVEIRA SANTOS

Juiz de Direito Substituto

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



Assinado eletronicamente por: PABLO DE OLIVEIRA SANTOS - 28/01/2021 09:58:15
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21012809581515700000062078401>
Número do documento: 21012809581515700000062078401

Num. 64806513 - Pág. 2



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Vara Única da Comarca de Almino Afonso

Rua Antônio Joaquim, 184, Centro, ALMINO AFONSO - RN - CEP: 59760-000

Processo n.: 0800107-65.2021.8.20.5135

Parte autora: JAKSON MARIANO DA SILVA

Parte ré: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A

DESPACHO

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Formulo os seguintes quesitos:



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

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

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

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

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

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

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

P. I. C.

ALMINO AFONSO/RN, data do sistema.

PABLO DE OLIVEIRA SANTOS

Juiz de Direito Substituto

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

