



Número: **0843717-39.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALANA BEATRIZ LIMA DA SILVA (AUTOR)		JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
12392523	20/09/2017 16:41	bo	Outros documentos
12392534	20/09/2017 16:41	comprovante de residencia	Outros documentos
12392585	20/09/2017 16:41	cpf	Outros documentos
12392537	20/09/2017 16:41	declaração insuficiencia financeira	Outros documentos
12392542	20/09/2017 16:41	DOC ADM	Outros documentos
12392551	20/09/2017 16:41	documentos medicos	Outros documentos
12392561	20/09/2017 16:41	procuração	Procuração
12392571	20/09/2017 16:41	rg	Outros documentos



POLÍCIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DA GRANDE NATAL - DPGRAN
Delegacia Municipal de Macaíba



Ref. Ocorrência nº 1845/17

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Boletim versando sobre: **Art. 303 do(a) C.T.B.**

Data e Hora do Fato: **30/04/2017 às 16:40**

Local do Fato: **Em Via Aberta localizado(a) no(a) Rodovia Rodovia Rn-160, Proximidades da Escola Agrícola de Jundiá, Jundiá, Macaíba, estado do(a/e) Rio Grande do Norte**

COMUNICANTE

IVAMAR TAVARES TEIXEIRA, brasileira, relação estável, R.G. nº 2341072 ITP/RN, CPF: 060.911.754-83, Médio Comp., auxiliar de manutenção, com 29 anos e nascido aos 29/05/1987, natural de Natal-RN, filho de Lourival Nunes Teixeira e de Maria de Fátima Tavares Teixeira, residente e domiciliado à(o) rua potiguaçu, 222, casa, Felipe Camarao, Natal-RN, telefone(s) (84) 98761-1650 (84) 98851-9994

HISTÓRICO SEGUNDO O COMUNICANTE

na ocasião aqui mencionada, trafegava conduzindo uma motocicleta, tendo na garupa sua companheira, quando no local onde se deu o acidente derrapou na pista, vindo a cair no chão, juntamente com sua companheira, as vítimas foram socorridas junto ao pronto socorro clovis sarinho em natal, conforme os boletins de atendimento de números: 19192/2017 (Ivamar Tavares) e 19193/2017 (Alana Beatriz). o declarante por ocasião do acidente de trânsito conduzia uma motocicleta Honda, modelo Biz 100 ks, de cor vermelha, ano 20128/2013, chassi nº9c2hc1410dr012734, renavam nº00566556693. portanto em função do acidente aqui relatado, solicita o declarante este boletim de ocorrência, para as devidas providências.

VÍTIMA(S)

A 1ª Vítima é o(a) próprio comunicante

2ª Vítima: ALANA BEATRIZ LIMA DA SILVA

Filiação: Pai não declarado e Vilma Lima da Silva

Data de nascimento: 08/10/1994

Naturalidade: Natal/RN

Endereço: Rua Potiguaçu, nº222, Felipe Camarão, Natal/RN

TESTEMUNHA(S)

As testemunhas serão apresentadas posteriormente

INFRATOR(ES)

1º Infrator: , brasileiro(a)

EXAMES REQUISITADOS

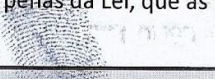
Nenhum

OBJETOS ENVOLVIDOS

Nenhum

Autoridade: Jose Normando Feitosa Lira


Declaro, sob as penas da Lei, que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Comunicante: 

CONCLUSÃO/REMESSA

Registrados os dados possíveis, seja a 1ª Via do Boletim remetido para o conhecimento do(a) delegado(a) na Delegacia Municipal de Macaíba e a 2ª via arquivada, para os devidos fins.

Macaíba, 16 de Maio de 2017.


Praça José da Penha, 46 - Macaíba, RN, 59280-000 - (84) 3271-6835

PolOffice
49a4f1992df21d63f2110d133df31d171



POLICIA CIVIL
DIRETORIA DE POLÍCIA CIVIL DA GRANDE NATAL -DPGRAN
Delegacia Municipal de Macaíba



Alberto de Lima Salles
Policial Civil
Matrícula: 194.320-0

Ref. Ocorrência nº 123456

[Faint, mostly illegible text body of the document, likely a report or certificate]

Praça José da Penha, 46 - Macaíba, RN, 59280-000 - (84) 3271-6835

PolOffice
49a4f1992df21d63f2110d133df31d171



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02
NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Manoel José Baldo, Natal, Rio Grande do Norte - CEP 59025-260
CNPJ 08.524.196/0001-81 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE
IVAMAR TAVARES TEIXEIRA

ENDERECO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA PONTASSU 222 - A

CPF: 060.911.754-83

FELICE CAMARAO/AREA URBANA
NATAL RN
59074-080

CLASSIFICAÇÃO
B1 RESIDENCIAL
RESIDENCIAL
Monofásico

CONTA CONTINUA
7011054620
MES/ANO
03/2017

DATA DE VENCIMENTO
20/03/2017
DATA DE FÉRMENÇÃO
11/04/2017

Nº DA NOTA FISCAL
00054634
SÉRIE
UNICA
EMISSÃO
13/03/2017

APRESENTAÇÃO
13/03/2017
Nº DO CLIENTE
3011073030
Nº DA INSTALAÇÃO
2672670

TOTAL A PAGAR (R\$)
52,84

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL			
Consumo Ativo (kWh)	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Acrescimo Bandeira AMARELA	85,0000000	0,53858787	45,77
Contribuição Iluminação Pública			0,91
Multa por atraso - NF 000494138 - 09/02/17			5,27
Juros por atraso - NF 000494138 - 09/02/17			0,69
			0,20

TOTAL DA FATURA

52,84

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO POR NOTA FISCAL									
Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
216004630	CAT	09/02/2017	319,00	13/03/2017	403,00	32	1,0000		84,00

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO			
Mês/Ano kWh	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPÓSTO
MAR 17 95	46,68	10,00	8,40
FEV 17 64	46,68	1,00	0,47
JAN 17 60	46,68	5,72	2,67
DEZ 16 75			
NOV 16 63			
OUT 16 49			
SET 16 30			
AGO 16			
JUL 16			
JUN 16			
MAY 16			
ABR 16			
MAR 16			

2886 C529 62C7 4513 5F61 AA03 AECF 795C

O pagamento desta fatura fiscal deve ser feito somente em espécie, na data da leitura estando em vigor a Amarela. Não há possibilidade de pagamento em dinheiro. O cliente é responsável por manter a leitura correta e atualizada. O cliente é responsável por manter a leitura correta e atualizada. O cliente é responsável por manter a leitura correta e atualizada.

ATENÇÃO! COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

Contas em aberto (valor em reais)			
VENCIMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO
12/03/2017	Consumo em aberto	27,20	

Não existem débitos de 2015 e anos anteriores. Esta declaração é feita para comprovação do pagamento das contas em aberto. O cliente é responsável por manter a leitura correta e atualizada. O cliente é responsável por manter a leitura correta e atualizada.

TENSÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS			
COEFICIENTE	VALOR	LIMITE	LIMITE
DI	0,03	5,15	10,35
FI	0,03	3,17	6,35
DI	0,03	2,94	0,00

TENSÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERFERÊNCIAS			
TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE	LIMITE	LIMITE
220	207	231	

Limite de CRI: 12,22 EUSD - Valor do ECR de Uso do Sistema de Distribuição - R\$ 15,97

 **MINISTÉRIO DA FAZENDA**
Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
108.999.554-79

Nome
ALANA BEATRIZ LIMA DA SILVA

Nascimento
08/10/1994

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Declaro para todos os fins e efeitos que, no momento, não disponho de recursos econômicos para custear quaisquer despesas processuais tanto de custas processuais, depósito recursal e honorários sem prejuízo do meu sustento e da minha família, posto que encontro-me desprovido de recursos para tal desiderato nos termos do Art. 1º da lei 7.115/83 de 29 de Agosto de 1983, da lei 1.060/50 e legislação pertinente, responsabilizando-me pelos termos dessa declaração.

Sendo a expressão da verdade, firmo a presente declaração, sob as penas da lei.

Natal, 05 de Setembro de 20 14

Alma Beatriz da Silva

AUTOR: Alma Beatriz Lima da Silva

CPF: 208.999.554.79



(/)

Buscar no site

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

ACESSIBILIDADE



(/ Pages A A O

/Acessibilidade.aspx)



(/ Pages

/Atalhos-de-
COMO PEDIR INDENIZAÇÃO
Teclado.aspx)

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

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

Documento Morte
(/ Pages
/Documentacao-
Morte.aspx)

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

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados a uma seguradora autorizada do Seguro DPVAT. Após ser analisada, a documentação é disponibilizada para parecer final da Seguradora Líder-DPVAT, administradora do Seguro DPVAT. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

PAGUE SEGURO

Como Pagar (/Pages/Pague-Seguro.aspx)
Consulta a Pagamentos Efetuados (/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
Informações Gerais (/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)

CPF/CNPJ: 10899955479**Posição em 15-09-2017 17:01:14**

Pagamento creditado ao beneficiário de acordo com os dados informados na autorização de pagamento.

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
16/08/2017	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 675,00

ACOMPANHE O PROCESSO

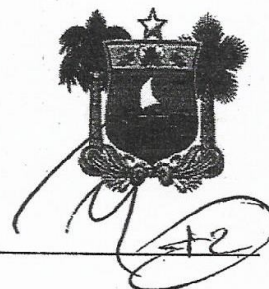
Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)



SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 19193 /2017

Admissão: 30/04/2017 18:13:33



CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: 17843 - ALANA BEATRIZ LIMA DA SILVA (22 a 6 m 22 d)

Nascimento: 08/10/1994 Natural: NATAL.BRASIL

CNS:

CPF:

Prof:

Sexo: F Cor: PARDA

Mãe: VILMA LIMA DA SILVA

Pai:

Logradouro: ARCO IRIS, 662

CEP: 59015380

Bairro: FELIPE CAMARAO

Cidade: NATAL

Telefone: 84.987681650 84 987681650

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: NÃO REFERENCIADO

Origem: FAMÍLIA

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 30/04/2017 18:03:24

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

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: QUEDA DE MOTO/ ESCORIAÇÕES EM MSD + EDEMA EM DEDO DE MÃO E

Hora: 18:10h. Paciente vítima de trauma por queda de motocicleta às 16h. Portadora de capacete. Alega ter recebido lesões traumáticas e abdominais. Refere dor em ombro direito.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

- A VAP s/cunha.
- B Empiema.
- C HP estavel.
- D Consciente e Orientada (ECG15).
- E Escoriação em ombro direito e não de mão.

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 08/04/2017
MAT. Nº. 117
SAME
SIGNATURA DO SA
15/04/2017

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Núcleo de Epidemiologia

02/05/17

anexos

RAIOS - X

Realizado em 30/04/2017

Técnico:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A
B
C
D
E

A (ALERGIAS):

Neg.

M (MEDICAÇÃO EM USO):

Neg.

P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):

Neg.

L (LÍQU E ALIMENTOS INGERIDOS):

A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):

V (PASSADO VACINAL):

Atualizada

EXAMES COMPLEMENTARES (RADIOLOGIA E IMAGEM):

- RX de ombro @ AP

- RX de mão @ AP / Obliq e Supra

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUITA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Cirurgia
Atende Cirurgia

Dr. João Antônio
Cirurgião

ASSOCIAÇÃO DE ENFERMAGEM

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL 04/05/17
MAT. Nº
SAME
ASSINATURA
ENFERMEIRO

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:

Dr. TOTEMIA

HORA: 19:20h

DATA: 30/04/17

ESPECIALISTA 2:

HORA:

DATA:

DATA:

ALGORITMO DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA: 1- AVALIE A RESPONSABILIDADE DA VÍTIMA; 2- PEÇA AJUDA A OUTRA PESSOA (LIGUE 192 QUANDO ESTIVER FORA DE HOSPIAIS); 3- PEÇA UM DESFIBRILADOR (DEA); 4- ABRA VIA AEREA; 4- AVALIE RESPIRAÇÃO (VER, OUVIR, SENTIR); 5- SE APNÉIA, APLIQUE 2 VENTILAÇÕES DE RESGATE (DISPOSITIVO BOLA VALVA MÁSCARA); 6- AVALIE PULSO CARÓTÍDEO; OU FEMORAL (BRANQUIAL EM LACTENTE); 7- SE PULSO AUSENTE, INICIE COMPRESSÕES TORÁCIAS, 100/MIN (PROPORÇÃO 30:2) ATÉ A CHEGADA DO DEA; 8- DEA DISPONÍVEL: ANALISE O RITMO; 9- RITMO CHOQUEÁVEL: APLIQUE 1 CHOQUE 360 (200 P/ DEA BIFÁSICO); E REINICIE RCP; 10- RITMO NÃO CHOQUEÁVEL, REINICIE RCP (30:2); 11- AVALIE O RITMO A CADA 5 CICLOS; 12- PARE RCP QUANDO A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADA ASSUMIR; 13- COLOQUE-A EM POSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: Colômbia

ANAMNESE

paciente (vitima) submetida a resuscitação em ambiente de emergência de IPP de 5.000.

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)****

biópsia de m. D. Ale. Obl.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	
Oftalmos se abrem espontaneamente...	4
Oftalmos se abrem ao comando verbal. (Não confundir com o despertar de uma pessoa adormecida, se assimilar marque 4, se não 3)	3
Oftalmos se abrem por estímulo doloroso	2
Oftalmos não se abrem.	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Orientado (Responde corretamente e espontaneamente às perguntas sobre sua pessoa, estado atual, local, etc.)	5
Confuso (Responde às perguntas corretamente, mas há alguma desorientação e confusão)	4
Palavras inapropriadas (Fala aleatória, mas sem troca conversacional)	3
Sons ininteligíveis. (Gemendo sem articular palavras.)	2
Ausente.	1
Melhor resposta motora (MRM)	
Obedece a ordens verbais. (Faz coisas simples quando lhe é ordenada)	6
Localiza estímulo doloroso.	5
Retirada inespecífica a dor.	4
Dúvida ou não há resposta motora	3

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA" - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 4
	9-12 = 3
	6-8 = 2
	4-5 = 1
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	10-20 = 4
	>20 = 3
	6-9 = 2
	1-5 = 1
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>90 = 4
	76-90 = 3
	50-75 = 2
	1-49 = 1
	0 = 0

"Escala de Trauma Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma fechado.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2005)*

03-06-grave (necessidade de intervenção imediata);
09-3o moderado;
14-15-leve

* Referência: TEASDALE G. JENNET, B. Assessed of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974;2:81-84

* A escala proposta aplica-se a doentes conscientes e que colaboram com idade superior a 3 anos. Na Escala Qualitativa aplica-se ao doente que classifique a intensidade de sua dor de acordo com as seguintes adjetivos:

SEM DOR	LEVE	Moderada	Intensa	Pior Possível
0	1	2	3	4

SUS - RN

Unidade de Pronto Atendimento
Paraíba S/N Cidade da Esperança
Cap: 50.070.300
FICHA DE REFERÊNCIA
CNPJ 24.510.573/0001-70



Unidade de Origem: _____ Município: _____
PACIENTE: Athana B. L. de Siqueira Prontuário: _____
Endereço: _____
Idade: _____ Sexo: M ☐ F ☐ Ocupação: _____
Nome do Responsável: _____

Resumo Clínico:

DADOS CLÍNICOS

Tramite do MSU (Luzes Lipo? / Teste de MSU)
ivo

Resultado dos Exames: _____

Tratamento já Realizado: _____

Impressão Diagnóstica: _____

Tramite do MSU

CID: _____

Médico

4231

CRM

08/05/17

DATA

Encaminhamento para a Especialidade

ORFOPEDIA

AGENDAMENTO

Consulta marcada para a Unidade

Município: _____

Para o Dr. _____

às _____

horas do dia _____

/ _____

/ _____

SUS - RN

FICHA DE CONTRA REFERÊNCIA

Unidade Referenciada: _____ Município: _____
PACIENTE: _____ Prontuário: _____

Resumo Clínico:

ATENÇÃO PRESTADA

Resultado dos Exames Realizados: _____

Diagnóstico: _____

CID: _____

Consulta: _____

Observações: _____



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Alma Beatriz Lima da Silva, portador(a) da
cédula de identidade RG 2949275, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº.
108.999.554-79, residente e domiciliado (a) no endereço
Rua Potiguar, 222 Felipe Bonfatti
Natal RN;

OUTORGADO: JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA, RG 07010121 37, CPF:
816.001.435-04, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/BA sob o nº
25.893, com endereços profissionais na Av. Almirante Alexandrino de Alencar,
nº. 750, Alecrim, CEP 59031-350, Natal - Rio Grande do Norte.

PODERES: Para o foro em geral e repartições públicas, na forma do art. 38 do Código de
Processo Civil e art. 5º, § 2º, da Lei nº 8906, de 4 de julho de 1994, com cláusula "ad extra" e
"ad judícia", bem como PODERES ESPECÍFICOS para: receber citação, confessar, reconhecer
a procedência do pedido, transigir, desistir, receber valores e alvarás, receber, sacar e
endossar cheques nominativos, dar quitação, celebrar acordos e firmar compromisso,
podendo praticar atos em qualquer juízo ou fora dele, em qualquer instância ou tribunal,
inclusive repartições públicas administrativas e municipais, estaduais e federais como autor
ou réu, em conjunto ou isoladamente, independentemente da ordem de nomeação,
podendo ainda substabelecer esta, com ou sem iguais poderes e tudo mais praticar para o
fiel cumprimento deste mandato por prazo indeterminado.

Natal, 05 de Setembro de 2014.

Alma Beatriz L. da Silva

OUTORGANTE

