



Número: **0800237-34.2019.8.20.5100**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **1ª Vara da Comarca de Assu**

Última distribuição : **31/01/2019**

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
ANDRE FILIPI PERES ALBANO (AUTOR)	KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
38603 587	31/01/2019 14:15	<u>PROCURAÇÃO E DECLARAÇÃO DE POBREZA</u>	Procuração
38603 624	31/01/2019 14:15	<u>DOCUMENTOS PESSOAIS</u>	Documento de Identificação
38603 670	31/01/2019 14:15	<u>SINISTRO-1</u>	Documento de Comprovação
38603 650	31/01/2019 14:15	<u>SINISTRO</u>	Documento de Comprovação
38612 123	01/02/2019 09:37	<u>Despacho</u>	Despacho

P R O C U R A Ç Ã O "AD JUDICIA"

Eu ANDRE FILIPI PERES ALBANO, brasileiro, solteiro, estudante, com CPF nº 702.323.664-38, RG nº 003.398.678 e residente na Rua: Manoel Pitomba de Macedo, 451, novo horizonte, ASSU/RN, CEP 59.650.000, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; DARTWNZ WAMBERTO BARBOSA SALES (OAB9822/RN) podendo serem intimados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, MossorÓ-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de cobrança na Comarca ASSÚ-RN, podendo a outorgada, confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações, dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente ação, apresentar recurso e contra razões, e ainda requererem seguro de vida, junto bem como, substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente, junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Assú/RN, 19 de outubro de 2018.

Outorgante: André Filipi Peres Albano.

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.

DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu ANDRE FILIPI PERES ALBANO, brasileiro, solteiro, estudante, com CPF nº 702.323.664-38, RG nº 003.398.678 e residente na Rua: Manoel Pitomba de Macedo, 451, novo horizonte, ASSU/RN, CEP 59.650.000, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de Assú - Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser conhedor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Assú/RN, 19 de outubro de 2018.

Declarante: André Filipi Peres Albano

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:
Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco centos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

EU ANDRE FILIPI PERES ALBANO, brasileiro, solteiro, estudante, com CPF n° 702.323.664-38, RG n°003.398.678 e residente na Rua: Manoel Pitomba de Macedo, 451,novo horizonte, ASSU/RN,CEP 59.650.000. DECLARA, sob as penas da lei que é isento de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes, fazendo presente declaração nos termos - conforme previsto na Lei 7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Assú-RN, em 19 de outubro de 2018.

Declarante: Andre Filipi Peres Albano

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado EU ANDRE FILIPI PERES ALBANO, brasileiro, solteiro, estudante, com CPF nº 702.323.664-38, RG nº 003.398.678 e residente na Rua: Manoel Pitomba de Macedo, 451, novo horizonte, ASSU/RN, CEP 59.650.000, COMARCA DE Assú/RN, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antônio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de ASSÚ-RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
 - 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa;
 - 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na clausula "ad exitum";
 - 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à **30% (TRINTA POR CENTO)** sob o valor da causa;
 - 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide..
Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.
- Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Assú/RN, 19 DE outubro de 2018.

Contratante: André Filipi Peres Albano

Telefone: 84

Contratado: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO- OAB/7469





Companhia de Águas e Esgotos do Rio Grande do Sul
Caern - Companhia de Águas e Esgotos do Rio Grande do Sul
Av. Presidente Vargas, 1000 - Centro - Rio Grande - RS - CEP 90001-000
Fone/Fax: (51) 3333-9742

115
33339742

NOTA DE CONSUMO DE ÁGUA, FÁCIL E SERVIOS

IMPRESSA EM 20/06/2018 ÀS 00:34:45

BARÔMETRO CONSUMO	1559998	06/2018				
FRANCISCA MIRELES FONSECA						
RUA: RUIQUI PITOMBA DE MACEDO, N. 451 - Bairro: HORIZONTE ASSOCIAÇÃO 59650-000						
705.000,000	4	4812				
7165817534	LIGADOU	PONTUAL				
CONSUMO AGUA (m³): 22	DIA DE LIGAÇÃO: 06/06/2018	LEIT. ANTO: 348				
	LEIT. ANT. P: 190	LEIT. ANT. S: 190				
	DIAS CONSUMO: 63					
HISTÓRICO DE CONSUMO						
REF.	CONSUMO	REF.	CONSUMO	REF.	CONSUMO	MÉDIA
05/2018	17	05/2018	17	01/2018	17	16
04/2018	25	04/2018	14	12/2017	17	
DESCRICAÇÃO			CONSUMO	TOTAL (R\$)		
ÁGUA						
R\$5 ENTRE NO. E 10000 1 UNIDADE(S)						
ATÉ 10 HP = R\$ 0,90 POR UNIDADE	10 HP		10,90			
11 HP A 15 HP = R\$ 1,40 POR HP	5 HP		7,30			
16 HP A 20 HP = R\$ 1,70 POR HP	5 HP		7,35			
21 HP A 30 HP = R\$ 1,90 POR HP	2 HP		11,80			
HULTA P/10000 UNIDADE 09/2018				1,58		
TIROS DE MORA 01/2018 07/2018				6,45		
ESTRUTURA COBERTURA 01/2018 07/2018				0,45		
FATURAS EM ATRASO						
MEF 001803	74,34					
REF. 201804	119,79					

TRIBUTO:	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL (%)	VALOR DO IMPÔSTO
IHS	100,52	1,6%	1,60
COFINS	100,52	7,6	7,64
VENCIMENTO:	14/06/2018	Total a pagar:	808,92

O RELATÓRIO ANUAL DE QUALIDADE DE ÁGUA DE 2018, DIFERENTE A 2017, ESTÁ DISPONÍVEL NO SITE DA CAERN, NO MÉDIO DESCRITIVO "INFORMAÇÕES TÉCNICAS".

PERÍODO	TESTE	VALOR	UNIDADE	PERÍODO	TESTE	VALOR	UNIDADE
01/01/2018	5,2 a 9,2	7,20	50,0 %	01/01/2018	7,0 a 9,0	7,00	50,0 %

82620000001 4 06928006705 9 00155999801 6 06201879043 9



NOTA DE CONSUMO	MEF	14/06/2018	808,92
1559998	06/2018	14/06/2018	808,92



COBRADORA/ENTREGANTE DA CADASTRO

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

NOME DO TITULAR		SOB. N.	LIVRO N.
REGISTRADO EM / /			
RS.....	PROL N.....		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESCOLA	DATA	VERBOSAS CARACTERÍSTICAS	
REGISTRADO EM / /			
RS.....	PROL N.....		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESCOLA	DATA	VERBOSAS CARACTERÍSTICAS	
REGISTRADO EM / /			
RS.....	PROL N.....		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESCOLA	DATA	VERBOSAS CARACTERÍSTICAS	

105

REGISTRO DE PROFISSÕES REGULAMENTADAS

REGISTRADO EM	<i>l</i>	SOB. N.	LIVRO N.
PLS.	<i>PROL N.</i>		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL		DATA	REGISTRAÇÃO
REGISTRADO EM	<i>l</i>	SOB. N.	LIVRO N.
PLS.	<i>PROL N.</i>		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL		DATA	REGISTRAÇÃO
REGISTRADO EM	<i>l</i>	SOB. N.	LIVRO N.
PLS.	<i>PROL N.</i>		
PROFISSÃO			
FUNÇÃO			
LEGISLAÇÃO			
ESPECIAL		DATA	REGISTRAÇÃO

09

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGUÍNEO	DIABETE	HEMOFILIA
FATOR RH	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ALERGIAS		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
DOADOR DE ORGÃOS (Dec. n° 879, de 12 de julho de 1993)		
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		

CARTEIRAS ANTERIORES

CARTEIRAS ANTERIORES

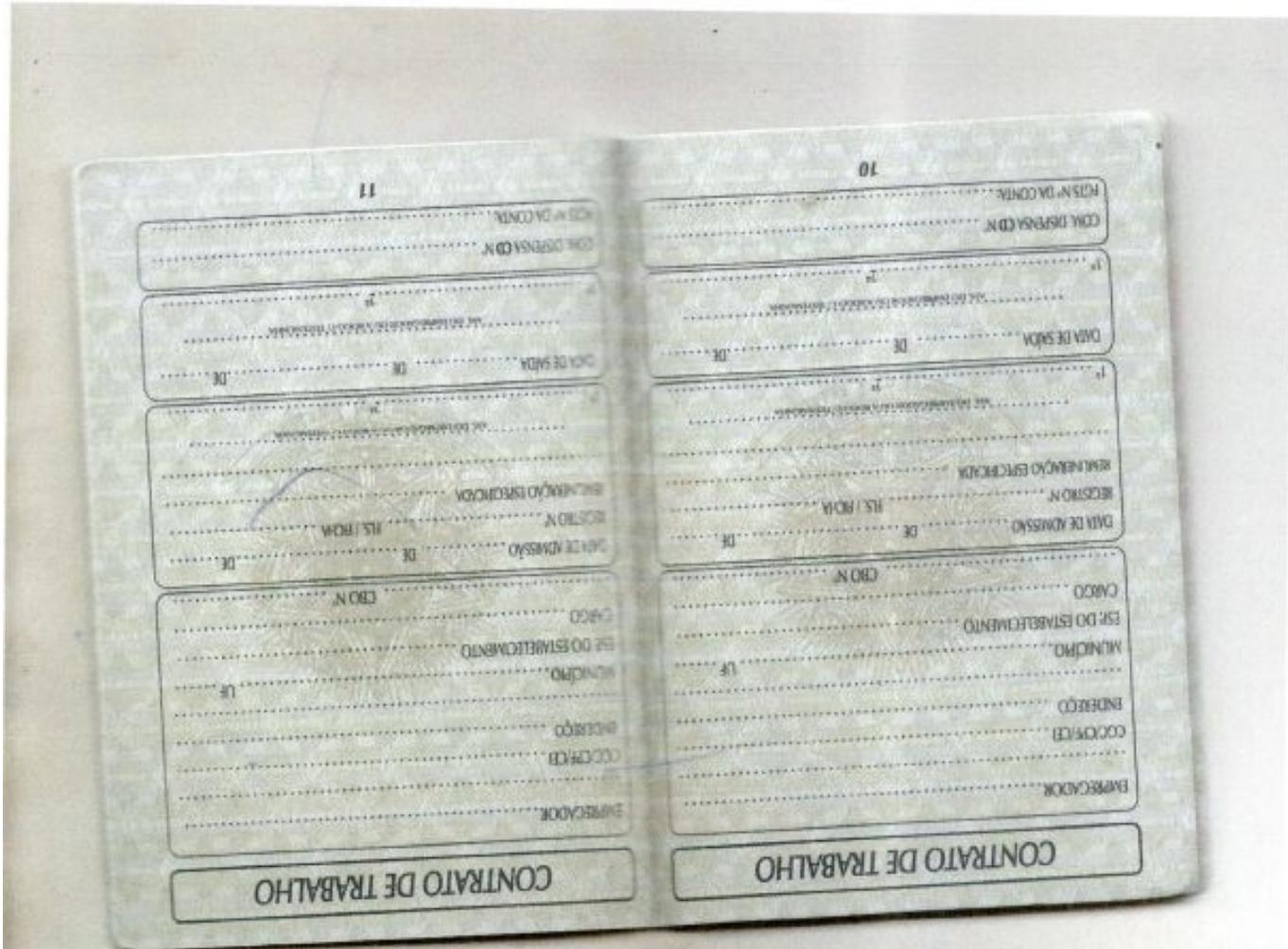
DATA DA ANTERIOR	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DA ANTERIOR	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DA ANTERIOR	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
DATA DE EMISSÃO	ASSINATURA COORD. DO FUNCIONÁRIO EMISSOR

09

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR		
COOP/CEI		
ENDERECO		
MUNICÍPIO	UF	
ESP. DO ESTABELECIMENTO		
CARGO		
CBO N°		
DATA DE ADMISSÃO	DE	DE
REGISTRO N°	FIS. / RICHA	
RELAÇÃO ESCRITO A		
ANO DA EMPREGADA/DO EMPREGADO (TODAS AS LINHAS)		
24		
DATA DE SAÍDA	DE	DE
ANO DA EMPREGADA/DO EMPREGADO (TODAS AS LINHAS)		
25		
CÓD. DISPENSADO N°		
26 N.º DA FONTE		

02



CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
OCUPAÇÕES
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO.....DE.....
REGISTRO N°.....RIS./ROTA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA.....
.....
1º.....2º.....
DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....
1º.....2º.....
COM. DISPENSA C.D.N.....
FGTS N° DA CONTA:.....

12

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
OCUPAÇÕES
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....RIS./ROTA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA.....
.....
1º.....2º.....
DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....
1º.....2º.....
COM. DISPENSA C.D.N.....
FGTS N° DA CONTA:.....

13

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
OCUPAÇÕES
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....RIS./ROTA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA.....
.....
1º.....2º.....
DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....
1º.....2º.....
COM. DISPENSA C.D.N.....
FGTS N° DA CONTA:.....

14

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR.....
OCUPAÇÕES
ENDERÉCOS
MUNICÍPIO.....UF.....
ESP. DO ESTABELECIMENTO.....
CARGO.....
CBO N°.....
DATA DE ADMISSÃO.....DE.....DE.....
REGISTRO N°.....RIS./ROTA.....
REMUNERAÇÃO ESPECIFICA.....
.....
1º.....2º.....
DATA DE SAÍDA.....DE.....DE.....
.....
1º.....2º.....
COM. DISPENSA C.D.N.....
FGTS N° DA CONTA:.....

15

Seguradora Líder do Consórcio do Seguro DPVAT S.A
Tel 21 3861-4600 www.seguradoralider.com.br
Rua da Assembléia, 100 - 16º Andar - Edifício City Tower
Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20011-000



Rio de Janeiro, 14/01/2019
DPVAT/SIN - 00292/2019

Para: ANDRE FELIPE PERES ALBANO
RUA MANOEL PITOMBA DE MACEDO,
451
ASSU
NOVO HORIZONTE - RN
59650-000

REF: DEVOLUÇÃO DE DOCUMENTOS - PROJETO CORREIOS,
SEDEX N° JT814869694BR

Prezado(a) Senhor(a),

Foram protocolados nos Correios documentos relativos ao acidente ocorrido com o(a) Sra(o). , porém para que possamos efetuar o cadastramento do sinistro é necessário apresentar

- Registro de ocorrência expedido pela autoridade policial (cópia autenticada e legível)

Estamos devolvendo todos os documentos e após a regularização da pendencia, toda a documentação deverá nos ser encaminhada para o devido cadastramento e análise.

Finalizamos informando que a Seguradora Líder DPVAT encontra-se à disposição pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04.

Atenciosamente,

Seguradora Líder Administradora do Seguro DPVAT

KROA

Anexo: conf. texto

Preservando o meio ambiente, a Seguradora Líder-DPVAT utiliza papel reciclado e ajuda a preservar o futuro.

	AVISO DE RECEBIMENTO	AR
COLHETE AVISÉ	AVISÉ	
DATA: 28/01/2019		JT 81486969 4 BR
TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON		
 : h : h : h		
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO ADRESSE POUR LA RETOUR		
JANARE FILIPI PERES ALBALIO RUA POUTOR LUIS CARLOS 375 POH ELIZEU ASSU 59650000		
BRASIL		

PREENCHER COM LETRA DE FORMA		AR
DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE		
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOME OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE		
ENDERECO / ADRESSE		
SCURAPORA Liner		
RUA DA ASSUNÇÃO, 27º ANDAR CENTRO		
CÓD. POSTAL / CODE POSTAL		
000-33904 RIO DE JANEIRO RJ BRASIL		
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO BASEADA EM VERIFICAÇÃO INICIAL		
<input type="checkbox"/> FRACIONADA / FRACTIONNALE <input type="checkbox"/> IMS <input checked="" type="checkbox"/> SEGURO / VAISON DÉCLARÉ		
assinatura do receptor / signature du receveur		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRAISON
RICARDO LUIZ MARQUES		08 JAN 2019
NOME LEGAL DO RECEPTOR / NOM LEGAL DU RECEVEUR		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRAISON
RICARDO LUIZ MARQUES		08 JAN 2019
ID DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEPTOR / DOCUMENT EXPÉDITEUR		CDD 1º DE MARÇO - DR/RJ
RICARDO LUIZ MARQUES		08 JAN 2019
FONTE: 83968534-7		RIO DE JANEIRO/RJ
ENDERECO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERS		
TIJUCA		

JT814869694BR

O horário apresentado no histórico do objeto não indica quando a situação ocorreu, mas sim quando os dados foram recebidos pelo sistema, exceto no caso do SEDEX 10 e do SEDEX Hoje, em que ele representa o horário real da entrega.



Objeto entregue ao destinatário
08/01/2019 11:37 RIO DE JANEIRO / RJ

08/01/2019 11:37 RIO DE JANEIRO / RJ	Objeto entregue ao destinatário
08/01/2019 10:00 RIO DE JANEIRO / RJ	Objeto saiu para entrega ao destinatário
28/12/2018 15:10 Mossoro / RN	Objeto postado após o horário limite da unidade Objeto sujeito a encaminhamento no próximo dia útil

RELATO DOS FATOS

EU,ANDRE FILIPE PERES ALBANO,SEGUIA NO DIA 07/09/2018 DA CIDADE DE CARNAUBAIS SENTIDO A ASSU,PELA RN 016,CONDUZIDO A MOTOCICLETA HONDA NXR 150 BROS KS,ANO 2005/2006,PLACA MXM 8457,COR PRETA,RENAVAM 00868199001, CHASSI 9C2KD03206R000785,LICENCIADA EM NOME DE EDNALVA MOURA COSTA,QUANDO PROXIMO A FAZENDA DE ODELMO,COMO MAS CONHECIDO,ATRAVESSOU UM ANIMAL TIPO JUMENTO NA PISTA,QUE NÃO VISUALIZEI,VINDO A BATER NO ANIMAL, QUE FUI SOCORRIDO POR POPULARES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ASSU EM SEGUIDA TRANSFERIDO PARA O HRTM NA CIDADE DE MOSSOR/RN,ONDE SOFRIE FRATURA DE MÃO DIREITA E TRAUMA DE QUADRIL.

TODAS AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS E DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE.

ASSINATURA DA VITIMA: André Felipe Peres Albano



FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA

PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO:		Atendimento Nº: 253	
Nome: <i>André Felipe Perez Alliama</i>	Idade: <i>09/05/60 - 18a, m</i>	Sexo:	
Cartão SUS: <i>Sem documento</i>	Nome da Mãe: <i>Mirleide Perez de Fenzeca</i>	Profissão:	
Enderço (Rua/Av.): <i>Rua Manoel Pitomba da Magalhães 451</i>	Nº: <i>451</i>	Complemento:	
Bairro: <i>Novo Horizonte</i>	Cidade: <i>Assú</i>	Estado: <i>RN</i>	Telefone:
Motivo da Procura:	Rubrica Servidor: <i>Ana</i>	Data: <i>06/09/18</i>	Hora: <i>21:55</i>
Assinatura do Paciente:			
ACOLHIMENTO: <input type="checkbox"/> Emergência <input type="checkbox"/> Urgência <input type="checkbox"/> Não Urgência <input type="checkbox"/> Acidente de Trabalho <input type="checkbox"/> Acidente de Trânsito Acolhimento com classificação de risco:			
Queixa:			
Antecedentes Alérgicos:			
HAS: <input type="checkbox"/>	DM: <input type="checkbox"/>	Assinatura:	Classificação:
ANAMNESE: <i>edema no rosto - animal.</i> <i>Venha estou caindo, não posso de</i> <i>consciência e vomitos.</i>			

EXAME FÍSICO:	Peso: <i>60</i>	Temperatura: <i>37,5</i>	F.C.: <i>89</i>	PA: <i>120x80</i>	F.R.: <i>19</i>	Glasgow: <i>15</i>
	SpO2: <i>98,1</i>	HTG: _____				
<i>A = VAS DILATADA, NECA CERVICALIZADA</i> <i>WHD = INOCENTE</i> <i>B = COUGHARTE</i> <i>PULS = GESTIVOS</i> <i>C = COUGH</i> <i>D = GCG 15</i> <i>E = CLOMIAÇÃO em membranas</i>						
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:						
<input type="checkbox"/> Laboratório: <input type="checkbox"/> Radiológico: <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Outros						
Hipótese do Diagnóstico:				CID: _____ Médico: (Cártamo e Assinatura) 		
Conduta: <input checked="" type="checkbox"/> Medicção	<input type="checkbox"/> Observação	<input type="checkbox"/> Laudo para AIH				
Saída: Data/Hora / / às : h.	<input type="checkbox"/> Alta referido para UBS	<input type="checkbox"/> Óbito				
<input type="checkbox"/> Outra unid. Urgência	<input type="checkbox"/> Especialidade	-				
<input type="checkbox"/> Internação no Hospital:	<i>R CARLISSA</i>					

*1) Regulado cl UVV PRIM e/clarisse Transf. 1 HR PM as 23:10hs.
2) Adionado ITR SAMU p/ transferência.*

- (1) Volumen examp 10ml
(2) manual rooms
850 ml: 100ml / 5V Cir

às 22:50 h.

PA - 100 mmHg
FC - 93 bpm
PR - 18 arpm
SpO₂ - 99% tit
ECG - 15

KELLY MARIA MEDEIROS
DO NASCIMENTO
1901311412510840000037346832

02/20 - 01/2023 paciente VINCENZO COELHO FERREIRA N°
M&O DIREITO A. LIVRES E LIBERADO PAGAR 190,00
73.010.640.0005 DO DIREITO A. LIVRES NORMAIS
DIREITO A. M&O DIREITO.

Dr. Antônio Pinheiro Jr.
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
CRM 1.161-RN

Polo, médico.

Quedo de mola. Ilo. no Dr.
Quodil D.

Exame: alerta, comum,
semelhante ao exame. Edema de

2º ODD

Dx: Fratura de colo do fêmur
do 2º ODD

Cd.: Anestesia.

analgésico

Anticoagulante

Flávio C. L. R. Medeiros
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Quadril
ACBIRN - TEOT 13540

Paciente: ANDRE FILIPI PERES ALBANO

Sexo: feminino Data Nasc: 09/05/2000

Data do exame: 24/09/2018

RADIOGRAFIA DA BACIA

- Cortical óssea íntegra.
- Articulações sacro-ilíacas de aspecto normal.
- Articulações coxo-femorais preservados.
- Sínfise púbica de aspecto normal.

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

- Imagem linear radiolucente na base da falange proximal do segundo dedo, sugestiva de fratura.
- Irregularidade cortical na face medial da metáfise distal do rádio, que pode corresponder a fratura.
- Espaços articulares preservados.
- Partes moles de aspecto normal.

Dra. Luisa de Palva Danta# CRM SP: 172042

Celular: (11) 98822963
Av. Conselheiro Juvenal Linhares, 119 - Centro - São Paulo - SP - CEP: 01020-000
Natal: Rua Nádia Meireles, 256 - Bento - Natal - RN - CEP: 59010-000

1/1



Paciente: ANDRE FILIPI PERES ALBANO
Sexo: feminino **Data Nasc:** 09/05/2000
Data do exame: 24/09/2018

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

- Textura óssea normal.
- Ausência de lesões de aspecto lítico ou blástico.
- Cortical óssea íntegra.
- Espaços articulares preservados.

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

- Textura óssea normal.
- Ausência de lesões de aspecto lítico ou blástico.
- Cortical óssea íntegra.
- Espaços articulares preservados.

Dra. Luisa de Paiva Dantas CRM SP: 172042

Mossoró, Centro de Atendimento à Cidadão
Mossoró, Rua Matheus Lemos, 119 - Centro - Mossoró - RN - CEP: 59600-000
Nº(84) Presidência: (84) 3280-1000 - Fax: (84) 3280-1001



Orto trauma

Ortopedia e Traumatologia

Nome: Audri Felipe R. Almeida

Endereço:

O Arxulid 900m - 1a

fone: 84 121124 pr or des

Dr. Luis E. A. NASCIMENTO
Ortopedia/Traumatologista
CRM: 48853

Mossoró/RN 25/07/18

Médico

CLÍNICA ORTOTRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia, Mossoró /RN
Agendamento de Consulta: (84) 3061-5000 / 3316-0430
www.ortho-trauma.com



Nome: André Felipe P. Almeida

- Fratura 2º dedo esq (C)
- luxamento dos adutos (C)
- osteocondrite avascular recente
Bilobular falan

Prontuário n° 1000 (2016)

Dr. LUIZ F. NASCIMENTO
Ortopedista / Traumatologista
CRM 4862

Mossoró/RN 25/09/16

Médico

CLÍNICA ORTO TRAUMA
Rua: Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia, Mossoró /RN
Agendamento de Consulta: (84) 3061-5000 / 3316-0430
www.ortho-trauma.com



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE ASSÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEITUÁRIO

PACIENTE:

END:

Rx

Andre Felipe
P. Albowo

Solicito
Fistoterapia
p/ Tumor
Jornalista D

Assú-RN,

10/7/18

Arnaldo Godoy Mendes
CREMESP - 9528

Assinatura e Carimbo

Rua Dr. Luiz Carlos, 100, D. Elizeu, Assú-RN, CEP: 59.650-00



Orto trauma

Ortopedia e Traumatologia

Nome:

André Felipe dos Almeida

Declaro que o acima assinado é paciente acima de 18 anos de idade, dia 06.09.18, que sofreu fratura de 2º grau do MÂO D., estavam inseridos nos adensos do fundil D e feriu diretamente no joelho que fazia Cicatrização e paciente para avaliação médica.

Dr. LUIZ F. C. MEDEIROS
Ortopedia/Traumatologia
CRM 41009

Médico

Mossoró/RN 25/09/18

CLÍNICA ORTO TRAUMA

Rua: Duodécimo Rosado, 1518, Nova Betânia, Mossoró /RN

Agendamento de Consulta: (84) 3061-5000 / 3316-0430

www.ortho-trauma.com

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES

DETTRAN - RN 11205 // 00039 NO 013972026608

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS
PLATEADO — 000 RENAVAM

MORSE — 11 DECEMBER 1944 — 1000 HRS — 1000 HRS

— NOVEMBER —

— NOW —

EDUCATIONAL PROGRAMS

-10-

NAME _____

EDUCATIONAL PROGRAMS

NAME _____

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT
PARA MÁIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA
[WWW.SEGURADORALIFE.COM.BR](http://www.seguradoralife.com.br)
SAC DPVAT 0800 022 1204

TURKISH JOURNAL OF ECOLOGY

066-930 01-23
M018457

9960189001 HSCWAWK3150 Rev 32

5870000923020125

PRÉMIO TARIFÁRIO

卷之三

卷之三

— PAGAMENTO —
[] **DATA DE QUIMÓDIO**

卷之三

CHPJ 00-318.00001-B4

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO
<https://pje.tjrn.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?nd=19013114125108400000037346832>
Número do documento: 19013114125108400000037346832

Num. 38603650 - Pág. 14



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

1ª Vara da Comarca de Assu

RUA DR LUIZ CARLOS, 230, Fórum da Justiça Estadual, NOVO HORIZONTE, AÇU - RN - CEP: 59650-000

Processo: 0800237-34.2019.8.20.5100

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: ANDRE FILIPI PERES ALBANO

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

D E S P A C H O

Defiro momentaneamente o requerimento de assistência judiciária gratuita, ante a afirmação da parte requerente ser necessitada de assistência judiciária e de achar-se em condição de pobreza jurídica, sob as penas da lei e de pagamento do décuplo das custas judiciais, na forma do disposto no art. 5º, LXXIV, da CF, art. 98 do CPC/2015 e dos arts. 2º, § único, e 4º, § único, da Lei de Assistência Judiciária Gratuita (Lei nº 1.060/50)

Considerando ser improável a realização de conciliação neste caso, deixo de aprazar audiência de conciliação e, por ser premente a necessidade de realização de perícia médica judicial à análise do meritum causae, defiro, desde já, a produção da prova.

Cite-se a seguradora-ré para, querendo, apresentar resposta no prazo de 15 (quinze) dias, devendo carrear aos autos cópia integral do procedimento administrativo respectivo ao sinistro narrado na exordial, manifestando-se, ainda, quanto à eventual ocorrência de prescrição, litispendência e coisa julgada no caso sob análise, sob pena de revelia. Deverá, nessa mesma oportunidade, se assim desejar, apresentar quesitos técnicos respectivos à perícia judicial, bem como nomear seu assistente técnico.

Com a defesa, intime-se a parte autora, por seu advogado, para apresentar réplica à contestação, no prazo de 15 (quinze) dias, devendo, ainda, apresentar sua quesitação pericial e nomear o respectivo assistente técnico, se assim desejar.

Ultrapassadas tais etapas, em atenção à celeridade processual, procedo à nomeação do médico Dr. Eduardo Chagas Carvalho, CRM/RN nº. 6860, CPF/MF nº. 030352564-97, RG nº. 2381637 SSP/PB, residente e domiciliado à Rua Padre Sandoval Ferrer, 380, Centro, São Bento/PB. Dados bancários: Banco do Brasil, agência 1134-7 e conta corrente nº. 13085-0 onsiderando a aceitação do encargo, por meio de contato telefônico.

Ato contínuo, determino o aprazamento da perícia médica pela Secretaria Judiciária, devendo as partes serem intimadas com no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência, salientando-se que a eventual ausência da parte autora deve ser comprovadamente justificada, sob pena do prosseguimento do feito sem a produção da prova.

Nesse aspecto, determino que a intimação da parte autora dar-se-á pessoalmente, por carta ou mandado, dirigido ao endereço constante em seu comprovante de residência, e por intermédio de seu advogado constituído.

Após a realização da perícia judicial, o laudo médico deverá ser apresentado pelo perito no prazo de 20 (vinte) dias.

Apresentado o laudo, conforme Convênio celebrado entre o Tribunal de Justiça deste estado e a Seguradora Líder dos Consórcios DPVAT, em que houve a fixação dos honorários periciais no valor de R\$200,00 (duzentos reais), intime-se a seguradora-ré para que, no prazo de 10 (dez) dias, providencie o pagamento dos honorários referentes à pauta integral do dia aprazado, devendo a Secretaria Judiciária elaborar uma lista descriptiva tanto daquelas efetivamente realizadas, como também das ausentes.

Frise-se que o depósito judicial abrangeá o valor total das perícias feitas, sendo necessário apenas uma guia de pagamento para tanto, em atenção à economia e celeridade processual.

Feito o pagamento, deve a Secretaria Judiciária juntar a cada processo cópia da lista referida e do respectivo comprovante de depósito, expedindo alvará judicial para levantamento pelo perito em seguida.

Nessa mesma oportunidade, intimem-se as partes para, no prazo comum de 10 (dez) dias, manifestarem-se, requerendo o que entenderem de direito. Havendo impugnação à prova, intime-se o perito judicial para que, também no prazo de 10 (dez) dias, apresente os esclarecimentos que julgar pertinentes.

Com a manifestação do profissional, intimem-se as partes para que, no prazo comum de 10 (dez) dias, tomem ciência da resposta.

Cumpridas as diligências ora determinadas em sua integralidade, voltem-me conclusos para sentença.

Publique-se.

AçU/RN, 31 de janeiro de 2019

ALINE DANIELE BELEM CORDEIRO LUCAS

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)