



Número: **0802437-93.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **15/02/2019**

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	
JOAO BATISTA DE SOUSA (AUTOR)		CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39245458	15/02/2019 10:02	00. João Batista de Sousa.Inicial DPVAT. Invalidez Permanente. Ausência de Pagamento	Documento de Comprovação
39245495	15/02/2019 10:02	01. Documentos	Documento de Comprovação
39245549	15/02/2019 10:02	02. Boletim e Doc. Médicos	Documento de Comprovação
39245593	15/02/2019 10:02	03. Requerimento Administrativo	Documento de Comprovação



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (ÍZA) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA DE MOSSORÓ, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, a quem couber por distribuição.

Justiça Gratuita

JOÃO BATISTA DE SOUSA, brasileiro(a), solteiro(a), autônomo, portador(a) da cédula de identidade nº 001.390.674, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 073.509.904-99, residente e domiciliado(a) na Rua dos Lirios, 38, Santa Delmira, Mossoró/RN, CEP 59.600-000, vem, perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO PARA COBRANÇA DO SEGURO DPVAT

contra o (a) **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 09.248.608/0001-04, com sede na Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 20.031-205, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

DA VINCULAÇÃO DA REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO OU DE MEDIAÇÃO À PERÍCIA MÉDICA PRÉVIA.

Inicialmente, a parte autora informa que não tem interesse na realização de audiência preliminar de conciliação, prevista no artigo 334 do Código de Processo Civil (CPC), tendo em vista que o(a) Demandado(a) só oferece proposta de acordo após a produção de prova pericial, no caso, perícia médica a ser designada por este Juízo.

Nos termos do § 4º, do artigo 334, do Código de Processo Civil:

“§ 4º. A audiência não será realizada:

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioipaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA

ADVOGADO - OAB/RN 10.407

I – se ambas as partes manifestarem, expressamente, desinteresse na composição consensual.”

A designação do referido ato processual, neste caso, seria infrutífera, não só aos sujeitos do processo, bem como do Judiciário, atentando os princípios da economia e celeridade. **No entanto, se na referida audiência houver profissional nomeado para a realização de perícia médica e confecção de laudo conclusivo, a parte autora não se opõe a sua realização.**

DA JUSTIÇA GRATUITA.

Independente de comprovação de proventos, a parte pode valer-se da **simples alegação de hipossuficiência** para que lhe seja deferida a concessão do **benefício da gratuidade judiciária**, pois se trata de garantia constitucional que confere a todos os cidadãos o direito de acesso à justiça.

A concessão mediante mera alegação de hipossuficiência ressoa na jurisprudência majoritária, senão veja-se:

*“ASSISTENCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO -
"Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, basta à simples afirmação de sua pobreza, até prova em contrário." (AASP 1622/19) in RT 697 p.99.”*

“ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA - REQUISITOS PARA A OBTENÇÃO - "A assistência judiciária (Lei 1060/50, na redação da Lei 7510/86) - Para que a parte obtenha o benefício da assistência judiciária, basta à simples afirmação de sua pobreza, até prova em contrário. (art.4º. e §1º). Compete à parte contrária a oposição à concessão." (STJ-REsp.1009/SP, Min. Nilson Naves, 3a.T., 24.10.89, in DJU 13.11.89, p.17026) in RT 686/185.”

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioapaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

Portanto, considerando as condições econômicas da parte autora, requer-se as benesses da Lei 1060/50, bem como a aplicação das disposições dos arts. 98 e seguintes do Código de Processo Civil (CPC), a fim de desonerá-la dos ônus processuais, pois não tem condições momentâneas de arcar com estes custos sem prejuízo das próprias despesas.

DOS FATOS.

O (A) Autor(a), em **22/04/2018**, foi vítima de acidente de trânsito, ocorrido na Rua Rosa Prata, Dom Jaime Câmara, Mossoró/RN, consoante se deduz da análise do Boletim de Ocorrência, da documentação médica e do comprovante de prévio requerimento administrativo, anexos.

Como consequência do sinistro, o(a) Requerente veio a sofrer diversas lesões, notadamente **politraumatismo**, lesão em membro superior direito, conforme demonstram os prontuários médicos e demais documentos em anexo, que serão cabalmente comprovados, também, por meio de exame pericial a ser designado por este R. Juízo.

Muito embora tenha realizado pedido administrativo para o pagamento da indenização do seguro DPVAT, conforme a legislação vigente (Lei nº. 11.482 de 31 de maio de 2007), o qual restou devidamente instruído, teve seu **requerimento negado** junto a uma seguradora participante do Convênio DPVAT administrado pela Seguradora Ré, **conforme comprovante em anexo**.

Importante destacar, que para realizar o pagamento pela via administrativa, quaisquer das entidades conveniadas, à Seguradora Ré exige uma série de documentos, dentre eles, boletim de ocorrência e prontuário médico, sem os quais há indeferimento de plano de qualquer requerimento indenizatório.

Logo, diante da decisão negativa da Seguradora Ré, busca o(a) Autor(a) a condenação daquela na **indenização devida pelo seguro obrigatório junto à**

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

seguradora ré, cujo valor correto só será conhecido quando da realização de exame pericial, por profissional médico nomeado por este juízo.

DA FUNDAMENTAÇÃO DE MÉRITO.

Da indenização devida.

O Seguro Obrigatório de Danos Pessoais causados por veículos automotores de via terrestre, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não, tem origem no Decreto-Lei nº 73, de 21 de novembro de 1966, o qual dispõe, no seu art. 20, alínea 1, o seguinte:

Art. 20. Sem prejuízo do disposto em leis especiais, são obrigatórios os seguros de:

[...]

1) danos pessoais causados por veículos automotores de vias terrestres e por embarcações, ou por sua carga, a pessoas transportadas ou não; (Redação dada pela Lei nº 8.374, de 1991)

A Lei n. 6.194/1974, que regulamentou o Seguro DPVAT, no seu art. 3º, elenca as hipóteses cobertas pelo seguro, bem como o valor da indenização em cada caso, *in verbis*:

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

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

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

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioipaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA

ADVOGADO - OAB/RN 10.407

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

A Lei n. 11.945/09 acrescentou o § 1º ao art. 3º, definindo os parâmetros para estipular o grau de invalidez e, conseqüentemente o valor a ser pago.

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

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

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

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

Observa-se, desta forma, que para fazer jus à indenização ora pretendida é necessário o preenchimento dos seguintes requisitos: **a)** ocorrência de acidente automobilístico que resulte em lesões corporais; **b)** sequelas decorrentes das lesões que gerem invalidez permanente.

Ressalta-se que o pagamento da indenização independe de quem teve culpa no acidente automobilístico, necessitando, para sua perfectibilização, apenas provas simples das despesas oriundas do sinistro, nos termos do art. 5º da Lei n. 6.194/1974, veja-se:

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

O(A) Autor(a), após sofrer diversas lesões em acidente automobilístico, após o fim do seu tratamento médico, encontrou-se permanentemente inválido.

Faz jus o(a) Requerente, via de consequência, à indenização devida pelo seguro obrigatório junto a seguradora Ré.

Ressalta-se que a invalidez que acomete o(a) Autor(a) atualmente decorre unicamente do acidente automobilístico sofrido, já que aquele, antes do sinistro era pessoa saudável e ativa.

Nesta toada é posição dos Tribunais pátrios:

APELAÇÃO AÇÃO DE COBRANÇA DPVAT Preliminar de prescrição afastada no despacho saneador Impossibilidade de reapreciação da questão Matéria preclusa Inteligência dos artigos 183 e 473 do CPC **Acidente que causou invalidez permanente parcial na vítima Comprovação do nexo causal demonstrado por meio de laudo elaborado pelo IMESC** Aplicação da lei vigente à época do acidente (Lei nº 6.194/74, com as alterações introduzidas

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA

ADVOGADO - OAB/RN 10.407

pela Lei nº 8.441/92) Devendo o pagamento ser proporcional ao grau de invalidez sofrida pela segurada Honorários periciais que deverão ser custeados pela requerida na proporção de 12,5% Sucumbência recíproca, nos termos do art. 21, do CPC, observando-se o art. 12, da Lei nº 1.060/50 Sentença parcialmente reformada RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSP, AC n. 0004708-16.2012.8.26.0506, 27ª Câmara de Direito Privado Relator(a): Ana Catarina Strauch, julgado em 17/03/2015, sem grifo no original)

Assim, resta amplamente demonstrado que o(a) Autor(a), após ser vitimado em acidente de trânsito, ficou com sequelas permanentes que lhe causam invalidez.

O (A) Autor(a), impugna o laudo pericial realizado em sede administrativa.

Ocorre que, o **laudo pericial produzido de forma unilateral** pela seguradora ré não pode ser levado em consideração, uma vez que é inconclusivo, com base apenas em informações prestadas pela parte demandada, sendo necessária a realização de perícia médica sob o crivo do contraditório, a fim de apurar o grau das lesões sofridas.

De outro norte, a justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o indeferimento da indenização pretendida pelo Autor não encontra qualquer amparo na legislação em vigor e está ferindo frontalmente o direito deste, o que não pode ser permitido por este Juízo.

Neste sentido é o entendimento pacífico da jurisprudência pátria:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PROPÓSITO INFRINGENTE. RECEBIMENTO COMO AGRAVO REGIMENTAL. **SEGURO DPVAT. INVALIDEZ PERMANENTE. NECESSIDADE DE PERÍCIA PARA AVALIAR A EXTENSÃO DA LESÃO. PAGAMENTO PROPORCIONAL AO GRAU DA LESÃO. SÚM. 474 DO STJ.**

1. Em homenagem aos princípios da economia processual e da fungibilidade, devem ser recebidos como agravo regimental os

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioipaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA

ADVOGADO - OAB/RN 10.407

embargos de declaração que contenham exclusivo intuito infringente.

2. **"A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez". Súmula n. 474 do STJ.**

3. Agravo regimental a que se nega provimento. (STJ, EDcl no REsp 1301759 RS 2012/0001869-7, Ministra MARIA ISABEL GALLOTTI, 4ª Turma, julgado em 11/02/2014, sem grifo no original).

Logo, tendo o(a) Autor(a) demonstrado, de forma ampla e eficaz, que sofre de invalidez permanente decorre de acidente automobilístico, bem como diante da inaceitável justificativa apresentada pela Seguradora Ré para o indeferimento da indenização, merecem os pedidos daquele amparo da Justiça.

DA NOMEAÇÃO DE PERÍCIA TÉCNICA – CONVÊNIO TJRN.

Tendo em vista convênio firmado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte e a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A, em processo nº 01573/2012, no qual firmam as partes que, as perícias médicas que envolvam cobrança de seguro DPVAT serão nomeados pelo Juízo e pagas pela Seguradora, independente do seu resultado.

Desta feita, requer que seja nomeado Perito Técnico judicial a fim de realização de Laudo Técnico aferindo o grau da lesão sofrida pelo requerente.

DOS PEDIDOS.

Ante todo o exposto, requer de Vossa Excelência sejam julgados procedentes os seguintes pedidos:

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caioapaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

a) o recebimento da presente petição e o **deferimento do benefício da Justiça Gratuita**, uma vez que o(a) Autor(a) não tem condições de arcar com as custas judiciais, condição que expressamente declara;

b) seja determinada a **citação** da Seguradora Ré, via AR, na pessoa de seu representante legal, para querendo, apresentar defesa aos termos da presente demanda, no prazo legal, sob pena de revelia e confissão;

c) que seja **nomeado perito técnico** em conformidade com Convênio firmado pelo TJ-RN e a demandada;

d) a dispensa da audiência preliminar de conciliação, **salvo se, na oportunidade, houver realização de perícia médica;**

e) seja a Seguradora Ré condenada **ao pagamento do valor correspondente a porcentagem de invalidez apurada por perícia médica realizada por profissional nomeado por este juízo;**

f) **requer que a demandada apresente todos os documentos do processo administrativo do(a) autor(a), bem como o motivo da negatória do pedido;**

g) requer, ainda, juros e correção monetária desde a data do sinistro (Súmula 54 do STJ);

h) a condenação da Requerida ao pagamento de honorários sucumbenciais, no patamar de 20% sobre o valor da condenação.

Protesta provar o alegado através dos documentos que instruem a presente petição inicial, da realização de exame pericial, bem como por outros meios que se fizerem necessários.

Dá-se a causa o valor de R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

Nestes termos, pede deferimento.

Mossoró-RN, 14 de fevereiro de 2019.

CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA
OAB/RN 10.407

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



CAIO PAIVA
ADVOGADO - OAB/RN 10.407

APRESENTAÇÃO DE QUESITOS

Nessa oportunidade o autor apresenta os seguintes quesitos para perícia médica:

- A. O autor possui alguma invalidez ou sequela permanente decorrente do acidente de trânsito sofrido?
- B. Em que região do corpo está localizada a invalidez ou sequela?
- C. Qual tempo médio para a convalidação da referida lesão?
- D. A invalidez ou sequela é notória ao autor, ou seja, poderá ser perceptível sem parecer médico?
- E. A ciência inequívoca da consolidação das sequelas pode ser verificada sem um laudo profissional?
- F. Com base na documentação médica apresentada, é possível precisar a data da ciência inequívoca, pelo autor, do caráter definitivo de suas sequelas?
- G. Sendo o autor possuidor de invalidez, qual o grau da invalidez segundo a Lei 11.945/2009?
- H. Existe tratamento médico capaz de reverter a situação do autor?
- I. Existindo tratamento, este é acessível a pessoas de situação financeira precária? É fornecido pelo Sistema único de Saúde de forma satisfatória?

Escritório

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Contato: (84) 98838-4168 / 9808-3758 - E-mail: caiopaiva05@hotmail.com



Caio César Albuquerque de Paiva
OAB/RN 10.407

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

– João Batista de Sousa, nacionalidade brasileiro(a), estado civil solteiro(a), profissão Autônomo, portador(a) da cédula de identidade RG nº 001.390.674, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 073.509.904-99, residente e domiciliado(a) na Rua Dos Lirios, Nº 38, Bairro: Santa Delmira, Mossoró/RN, CEP 59600-001

OUTORGADOS:

Caio César Albuquerque de Paiva, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº. 10.407, com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.

PODERES:

Poderes: Confere (em) amplos, gerais e ilimitados poderes para o foro em geral, com as cláusulas "ad judicium" e "et extra", a fim de que, em conjunto ou separadamente, possa(m) realizar todos os atos que se fizerem necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, inclusive, requerer falência e concordata, pedir justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, receber alvará, apresentar e ratificar queixas-crimes, propor quaisquer ações, defender-me (nos) nas que (me) (nos) forem propostas, cíveis ou penais, reconvir, promover quaisquer medidas cautelares, recorrer em qualquer instância ou tribunal, arrolar, inquirir, contraditar e recusar testemunhas, produzir provas, arrolar processos, requerer vistas dos mesmos, concordar com cálculos, custas e contas processuais, podendo ainda, fazer defesas prévias, alegações finais, formar os documentos necessários, efetuar levantamentos, requerer laudos, avaliações e perícias, bem como arguir suspeição, falsidade e exceção, transigir, fazer acordo, confessar, renunciar, desistir, impugnar, receber e dar quitação, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, requer justiça gratuita, assinar termo de compromisso de inventariante, de renúncia, perante qualquer juízo, instância ou tribunal, repartição pública e órgãos da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual e municipal, autarquia ou entidade paraestatal, propondo ação competente em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor (es) ou reclamante(s) e defendendo-o(s), na condição de reclamada(s) bem como substabelecer a presente com ou sem reserva de poderes se assim lhe convier, dando tudo por bom, firme e valioso.

Mossoró/RN, 15 de Janeiro de 2019.

João Batista de Sousa

Outorgante

Rua Pedro Velho, 119, Santo Antônio, Mossoró/RN, CEP 59.611-010.
Caio Paiva (84) 98838-4168 / 99808-3758 – E-mail: caioapaiva05@hotmail.com

DECLARAÇÃO DE INSUFICIENCIA E RECURSOS

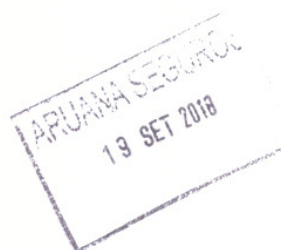
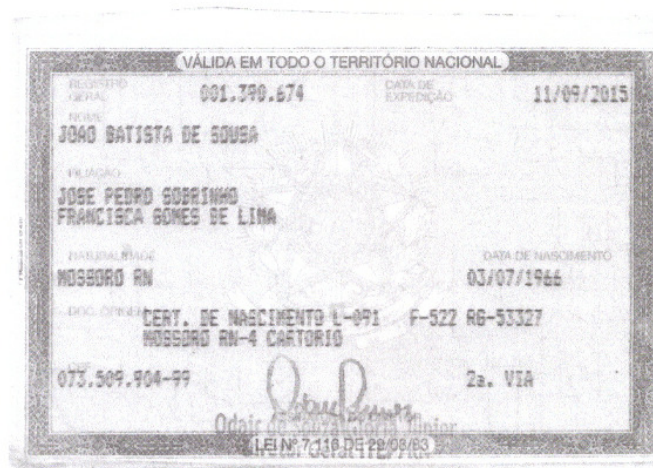
Eu - **João Batista de Sousa**, nacionalidade brasileiro(a), estado civil solteiro(a), profissão Autônomo, portador(a) da cédula de identidade RG nº 001.390.674, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 073.509.904-99, residente e domiciliado(a) na Rua Dos Lirios, Nº 38, Bairro: Santa Delmira, Mossoró/RN, CEP 59600-001

DECLARO, nos termos da Lei 1.060/50, para os devidos fins, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não dispondo de condições econômicas para custear as despesas judiciais, sem prejuízo do sustento meu e de minha família.

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.

Mossoró/RN, 15 de JANEIRO de 2019

João Batista de Sousa



18/05/2018

2a Via de Fatura

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



www.cosern.com.br

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

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

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

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos 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

ALZENI MARIA DA COSTA MARTINS
CPF: 413.729.804-15

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA DOS LÍRIOS 38

SANTA DELMIRA/AREA URBANA
59600-001 MOSSORO RN

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, produtos, serviços prestados e tributos se encontram a
disposição, para consulta em nossas unidades de atendimento e no
site www.cosern.com.br

DATA DE VENCIMENTO
16/05/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
47,35

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL
09/05/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO
09/05/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL
006154317

Série: U

CONTA CONTRATO
007006170794

Nº DO CLIENTE
3000742868

Nº DA INSTALAÇÃO
0000581662

CLASSIFICAÇÃO

**B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA ASSIST SOCIAL CONTINUADA - BPC
Monofásico**

RESERVADO AO FISCO

CF56.5F83.32CB.97D2.69BB.0FF1.A5F4.F637

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00	0,20541944	6,16
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,35214761	24,65
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	11,00	0,52822142	5,81
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,25
Contribuição Iluminação Pública			3,32
ICMS-Parcela Subvencionada			5,50
Multa por atraso-NF 003276269 - 10/03/18			0,78
Juros por atraso-NF 003276269 - 10/03/18			0,54
Atualização IGPM-NF 003276269 - 10/03/18			0,34
TOTAL DA FATURA			47,35

Comunicamos o não pagamento da(s) conta(s) de energia citada(s):

Vencido	Dt Reav	Valor
17/04/18	09/05/18	44,23

Em caso de não pagamento do débito, o fornecimento de energia poderá ser suspenso, bem
como poderá ocorrer sua inclusão nos registros de restrição de crédito do SPC e SERASA,
com abrangência nacional. Este comunicado não substitui o aviso de débitos anteriores bem
como não abrange débitos em discussão judicial que poderão ser cobrados após o fim do
processo.

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo até 30 kWh	0,15435217
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	0,26460372
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	0,39690558

HISTÓRICO DO CONSUMO

	MAI 18	ABR 18	MAR 18	FEV 18	JAN 18	DEZ 17	NOV 17	OUT 17	SET 17	AGO 17	JUL 17	JUN 17	MAI 17
kWh	111	116	116	109	115	106	108	113	117	101	113	119	120

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

	R\$	%
Geração de Energia	13,19	35,77
Transmissão	1,88	5,10
Distribuição (Cosern)	8,91	24,17
Encargos Setoriais	1,36	3,69
Tributos	9,14	24,78
TOTAL	36,87	100

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS			PIS			COFINS		
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
36,87	18,00	6,63	36,87	1,22	0,44	36,87	5,64	2,07

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002160871949	CAT	10/04/2018 761,00	09/05/2018 872,00	29	1,00000	0,00	111,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 08/06/2018

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
mar/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	MOSSORÓ	0,00	4,95	9,91	19,82
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,23	6,47	12,95
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	2,77	0,00	0,00
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso		R\$ 12,80			

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

A partir de 22/04, tarifa com reajuste médio de 14,88% para Baixa Tensão e 17,47% para Alta Tensão-REH-2.386/18.
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Amarela. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês
Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei Nº 10.438 de 26/04/02 - R\$ 31,08.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Em caso de suspensão de fornecimento, o encerramento do contrato poderá ocorrer após 2 ciclos de faturamento,
podendo também ser cobrado o custo de disponibilidade no ciclo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

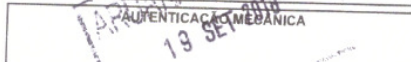
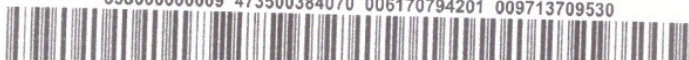
TENSÃO NOMINAL(V)	LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
	MÍNIMO	MÁXIMO
220	202	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	TALÃO DE PAGAMENTO
007006170794	05/2018	47,35	16/05/2018	Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.

838000000009 473500384070 006170794201 009713709530





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: 1ª DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ

Endereço: AV. PRESIDENTE DUTRA, S/N, ALTO DE SÃO MANOEL, MOSSORÓ

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018070000667

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 16/05/2018 10:18:37

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 22/04/2018 08:00:00

2.3 Fato: Consumado

2.5 Meio(s) empregado(s): Veículo

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: DOM JAIME CÂMARA

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Conhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RUA ROSA PRATA

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência:

2.13 Cidade: MOSSORÓ

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOAO BATISTA DE SOUSA

3.3 Nome Social:

3.5 Etnia: Parda

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF: 07350990499

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: AGRICULTOR(A)

3.15 Telefone(s):

3.17 Número: 38

3.19 Bairro: DOM JAIME CAMARA

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.23 Cidade: MOSSORÓ

3.2 Estado civil: União Estável

3.4 Pai: JOSE PEDRO SOBRINHO

3.6 Mãe: FRANCISCA GOMES DE LIMA

3.8 Orientação Sexual:

3.10 Identidade de Gênero:

3.12 Data de Nascimento: 03/07/1966

3.14 RG: 1390674 - ITEP/RN

3.16 Passaporte:

3.18 Naturalidade: MOSSORÓ RN

3.20 E-Mail:

3.22 Logradouro: RUA ROSA PRATA

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

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:

7.1.5 Placa: QGC4512

7.1.7 Marca: I

7.1.9 Ano do Modelo: 2014

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.15 Nome do proprietário: JOAO BATISTA DE SOUSA

7.1.17 Nome do condutor: JOAO BATISTA DE SOUSA

7.1.18 Observações:

7.1.2 Seguradora:

7.1.4 Renavam:

7.1.6 Estado:

7.1.8 Modelo: SHINERAY XY50Q PHOENIX

7.1.10 Ano de Fabricação: 2013

7.1.12 Tipo do veículo: CICLOMOTOR

7.1.14 Número do Motor:

7.1.16 Vinculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O COMUNICANTE VEIO A ESTE DISTRITO POLICIAL E RELATOU QUE VINHA CONDUZINDO SUA MOTO NO LOCAL DESCRITO QUANDO AO PASSAR UM UMA POÇA DE LAMA DERRAPOU E CAIU SOFRENDO LESÕES. O COMUNICANTE FOI SOCORRIDO PARA O HRTM EM MOSSORÓ. O COMUNICANTE RELATA QUE UM AMIGO, DIEGO, VINHA NA GARUPA MÃS NÃO SOFREU NENHUMA LESÃO SEGUNDO O PRÓPRIO DIEGO DISSE AO COMUNICANTE. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

REGISTRO DA OCORRÊNCIA

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 16/05/2018 10:18:37

Rogério de Carvalho Brito
Agente de Polícia Civil
Mat. 157 380-2

João Batista de Sousa
Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1573802 - ROGERIO DE CARVALHO BRITO

Impresso por: 1573802 - ROGERIO DE CARVALHO BRITO em 16/05/2018 10:18:43

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

ARUANA SECURE
- SET 2018

PROSPERDA
LUXUS DO OMEN
AS P/CC

Diego Ariel de Lima
CRM/RN 1108
CRM/PE 23356
TEOT 1546

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 15/05/2019
SAME/ARQUIVO

ARIANA SEGURO
19 SET 2018

CIRURGIA GERAL - VERDE

Paciente: **9299** - JOAO BATISTA DE SOUSA (51 a 10 m 23 d)
Nascimento: 03/07/1966

Nascimento: 03/07/1966

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 708400210478965

CPF: 07350990499

Prof: AUTONOMO

Mãe: FRANCISCA GOMES DE LIMA

Pai: JOSE PEDRO SOBRINHO

Logradouro: ROSA PRATA, 38

CEP: 59628644

Bairro: DOM JAIME CAMARA

Cidade: MOSSORO

Telefone:84.98532229 84 98532229

Compl:

Motivo(alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: FAMILIA

*Empresa:

OBS:

Classificação: 26/05/2018 15:25:26	PESO:
------------------------------------	-------

[illegible]

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: QUEDA DE MOTO. DOR EM BRAÇO DIREITO, COM LIMITAÇÃO DO MOVIMENTO

Hora: 15:49

Paciente vítima de acidente automobilístico
(queda de moto), refere dor em ombro (D).

A: Sem Cardio, Virus, Arterial Perforation

B: Lup-nelco, EAH, SRA.

B: Lup-nelao, EAA, SRA.
C: Sem sinais de sangramento ativo, Sinais de
data hemodinâmica

Q. 64590413

tem sinais de escoriações

ARUANA SEGUROS
19 SET 2019

Diagn. Inicial:

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORÓ 21/06/2011

SAME/ARQUIVO

PRESCRIÇÃO:

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORÁRIO	ASSINT.
(1)	Solicito Rx ombro AP (Perqil			
(2)	Avaliação da ortopedia			
	Mot. em 7er			
	Solicito caso de e na b			
	Ar com amputação			

*Saída: () Decisão médica; () F... ..

*Saída: - () Decisão médica; () Enc.outro Serviço; () Evasão; () Interna: CID _____ Proc. _____

Data: ___/___/18. Hr: ___:___ Ass. Médico: _____

ANESTESIOLOGIA: 21h30 - 26/05/18 - Submetido a ABV.
(2 + 2ml/kg de Propofol 200mg) p/ redução de luxação
de ombro D. 1to um incidente. Semir n tem
dentro de normalidade.

Paulo
CRM 2725
RUB

21 06 2018
BTM

ARUANA SEGUROS
19 SET 2018



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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: João Batista de Souza N° do Pront.: _____
Cirurgia: Remoção de tumor umbro D Data: 26.05.18
Cirurgião: Dr. Cargo Auxiliar: Dr. Diego Instrumentadora: _____
Anestesista: Dr. Bano Anestesia: Local
Início da Cirurgia: 11:30 Término: 11:30

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	
* GASES	
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N°	
* LUVAS	7.5 e 8.0
* EQUIPO PARA SORO	02 garrafas fechadas
* S CALPS N°	
* JELCOS	
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	
* SERINGAS DE 10 ML	
* SERINGAS DE 20 ML	01 unid.
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	01 unid.
* SONDA ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL N°	
* SONDA FOLEY N°	
* SONDA NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	02 unids.
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON	
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL	
* XILOCAINA A 2%	
* ARD	

ARQUIVADO
19 SET 2018

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORÓ
21/06/2018
SOME ARQUIVO



2

② T. P. S. in V. P. S. U.

ARUANA SEGUROS
19 SET 2018

		Estado do Rio Grande do Norte Prefeitura Municipal de Mossoró Secretaria Municipal da Saúde		 Sistema Único de Saúde	
FICHA DE ATENDIMENTO E URGÊNCIA				Unidade:	
DADOS DO PACIENTE/USUÁRIO/Nº REGISTRO:					
Nome:		UPA TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA			
Idade:		477239			
Cartão SUS:		269839			
Nome da Mãe:		03/07/1966 (51a 9m)			
Endereço (Rua/Av.):		Masculino			
NAO TEM		FRANCISCA GOMES DE LIMA			
Bairro:		N: AUTONOMO			
Rua MARIA DANTAS DA SILVA		Complemento:			
Cidade:		Estado:			
Clínica:		Telefone: 144			
BOM JESUS		Data:			
Motivo da Procura:		NAO TEM Hora			
CLINICA MEDICA		Rubrica Servidor:			
CPF DO PACIENTE: (07350990499)		22/04/2018 11:51			
Assinatura do Paciente:		ALEX ALVES			
MEDICACAO		ACOLHIMENTO:			
() Emergência () Urgência () Não Urgência () Acidente de Trabalho () Acidente de Trânsito		Acolhimento com classificação de risco:			
Queixa:		Antecedentes Alérgicos:			
HAS () DM: ()		Assinatura:			
ANAMNESE:		Classificação:			
LITOPORNO DUREZA DE MOTO E PERMANENDO DUREZA NO OMBRO D. AO EXAME - ECG, CONSCIENTE E ORIENTADO		EXAME FÍSICO:			
Peso:		Temperatura:			
SpO2:		F.C.:			
HGT:		PA:			
F.R.:		Glasgow:			
EXAMES COMPLEMENTARES SOLICITADOS:		() Laboratório			
() Radiológico		() ECG			
() Outros		Hipótese do Diagnóstico:			
Condução:		CID:			
() Medicação () Observação () Laudo para AFI		Médico: (Carimbo e Assinatura)			
Saida: Data/Hora / / as h. () Alta referido para UBS () Óbito		() Outra Unid. Urgência () Especialidade			
() Internação no Hospital:		() Internação no Hospital:			

- DIPIRONA - 01 Amp + ARD, IV
- DZGADRON - 01 Amp + ARD, IV
⇒ ORIENTADO A PROCURAR
AVALIAÇÃO DA ORTOPEDISTA
NO HPTM

Dr. Mutar Cassamá
Médico
CRM-RN 5962

APUANA SEGURO
19 SET 2018

SINISTRO 3180435707 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO BATISTA DE SOUSA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO JOAO BATISTA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 07350990499

Posição em 15-01-2019 23:14:25

Seu pedido de indenização foi negado. Enviamos carta, para seu endereço, com mais informações sobre a conclusão da análise do seu processo.