



Número: **0802735-85.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró**

Última distribuição : **19/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 6.750,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA (AUTOR)	LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
39502 327	19/02/2019 22:43	FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA (2)-part 1	Documento de Comprovação
39502 330	19/02/2019 22:43	FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA (2)-part 2	Documento de Comprovação
39502 333	19/02/2019 22:43	PROCESSO ADM (2)	Requerimento Administrativo

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - 30%

CONTRATANTE: Francisco Hélio de Oliveira
brasileiro, estado civil solteiro, profissão autônomo, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º 051.081.774-29, portador(a) do RG n.º 002.332.755, residente e domiciliado(a) Rua Zeús, nº 630, Alto do Sumaré, Mossoró/RN
Telefones: _____

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a) estado civil: solteiro Profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira n.º 419, bairro Centro, município: Mossoró, RN.

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

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura de **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT.**

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.

II - DAS ATIVIDADES

Cláusula 2ª. As atividades inclusas na prestação de serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

- b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.
- c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no Instrumento Procuratório.

III - DAS DESPESAS

Cláusula 3ª. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao ajuizamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valor apurado conforme Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo (a) **CONTRATANTE.**

IV - DOS HONORÁRIOS

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

Cláusula 6ª. Havendo acordo entre o(a) **CONTRATANTE** e a parte **CONTRÁRIA**, não prejudicará o recebimento dos honorários contratados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico ou êxito financeiro do **CONTRATANTE**, conforme exemplo supra.

Cláusula 7ª. Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

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

V - DA COBRANÇA

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

VI - DA RESCISÃO

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

Cláusula 11ª. Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5ª do presente contrato.

Cláusula 12ª. Em caso de **DESISTÊNCIA** da ação, por parte do(a) **CONTRATANTE**, será devido ao **CONTRATADO** a título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

Parágrafo Primeiro. O(A) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obteve tais como: custas processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN;

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

x Eversona Helio da Silva
CONTRATANTE

Mossoró/RN, ____ de ____ de 20__.

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1) _____
RG: _____
CPF: _____
2) _____
RG: _____
CPF: _____

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu Francisco Hélio de Oliveira brasileiro(a),
estado civil: solteiro Profissão: autônomo, portador(a) do RG
002.332.755, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 051081774-29, residente
no(a) Rua Zeus nº 630
bairro: Alto do Sumaré, município: Mossoró RN

declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família, por isso requero os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 22/01/2019

Local e Data

Francisco Hélio de Oliveira
Assinatura do Outorgante

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

Nome: Francisco Hélio de Oliveira, brasileiro(a),
estado civil: solteiro Profissão: autônomo, portador(a) do RG
002.332.755, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 051.081.774-29, residente
no(a) Rua Zeus, nº 630,
bairro: Alto do Sumaré, município: Mossoró, RN.

OUTORGADO:

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

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura por ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad judicia et extra" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como substabelecer com ou sem reserva e ainda, requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30 % (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoró/RN, 22/01/2019

Local e Data

x Francisco Hélio de Oliveira

Assinatura do Outorgante

TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

Eu Francisco Hélio de Oliveira, brasileiro(a),
estado civil solteiro profissão: autônomo, portador(a) do RG
002.332.755 órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 051.081.724-29, residente
no(a) Rua Zeus nº 630,
bairro: Alto do Sumaré, município: Mossoró, RN,
CEP _____, telefone _____

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

Mossoró /RN, 22 de Janeiro de 20 19

Francisco Hélio de Oliveira

Assinatura

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

DATA DE EXPEDIENTE: 13/03/2018

REGISTRO GERAL Nº: 002.332.755

NOME: FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO: FRANCISCO FERNANDES DE OLIVEIRA
ELINE MARIA ALMEIDA DE OLIVEIRA

NATURALIDADE: MOSSOÍTO RN

DATA DE NASCIMENTO: 04/09/1985

CPF: 054.81.774-19

REGLAMENTO Nº 7.116 DE 1980

ASSINADO ELETRONICAMENTE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PIO GRANDE DO NORTE

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL



INSTITUTO TECNICO-CIENTIFICO DE PERICIA

INSTITUTO DE IDENTIFICACAO-II

POLEGAR DIREITO

FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PROTOCOLO RECEBIDO
25 JUL. 2018

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

JULIETE ALVES MACENA OLIVEIRA
CPF: 095.915.884-70

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA ZEUS 630

ALTO DO SUMARE/AREA URBANA
59632-215 MOSSORO RN

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

DATA DE VENCIMENTO
18/06/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)
0,00

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

11/06/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO

11/06/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL

007708641

Série: U

CONTA CONTRATO
007010320180

Nº DO CLIENTE
3010965719

Nº DA INSTALAÇÃO
0002583049

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

E96B.DE0A.8235.B438.F82C.E73A.3848.07BF

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)	126,00	0,62337611	78,54
Acréscimo Bandeira AMARELA			1,06
Acréscimo Bandeira VERMELHA			2,80
Contribuição Iluminação Pública			7,62
Multa por atraso-NF 006279662 - 10/05/18			0,88
Multa por atraso-NF 004771300 - 11/04/18			1,11
Juros por atraso-NF 006279662 - 10/05/18			0,19
Juros por atraso-NF 004771300 - 11/04/18			0,40
Atualização IGPM-NF 006279662 - 10/05/18			0,10
Atualização IGPM-NF 004771300 - 11/04/18			0,22
TOTAL DA FATURA			92,92

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS		PIS		COFINS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
82,40	18,00	14,83	82,40	0,87	0,71
					82,40
					4,00
					3,29

Tarifas Aplicadas

Consumo Ativo(kWh) 0,19081000

HISTÓRICO DO CONSUMO

MÊS	ANOS	CONSUMO kWh
JUN	18	126
MAI	18	72
ABR	18	103
MAR	18	84
FEV	18	88
JAN	18	71
DEZ	17	108
NOV	17	93
OUT	17	105
SET	17	108
AGO	17	76
JUL	17	66
JUN	17	89

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

COMPOSIÇÃO	VALOR	%
Geração de Energia	31,90	38,72
Transmissão	3,80	4,81
Distribuição (Cosern)	17,98	21,82
Encargos Setoriais	9,83	12,85
Tributos	15,83	22,85
TOTAL	80,30	100

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA				
000000002150550001	CAT	10/05/2018	2.452,00	11/06/2018	2.578,00	32	1,00000	0,00	126,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 10/07/2018

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPTÕES

DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
abr/2018					
DIC-No.de horas sem Energia	MOSSORÓ I	0,09	4,95	9,91	19,82
FIC-No.de vezes sem energia		1,00	3,23	6,47	12,95
DMC-Duração máxima de interrupção contínua		0,09	2,77	0,00	0,00
DICR-Duração de interrupção em dia crítico					Limite DICR: 12,22
EUSD-Valor do Encargamento		R\$ 29,88			
Total Consumidor por mês					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você a ruth center: avenida pedro paraguai, planalto treze de maio / cerealista queiroz: av pedro paraguai, 338, planalto 13 de maioLista completa em www.cosern.com.br." Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa em www.cosern.com.br. O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. 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. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO
007010320180	06/2018	0,00	18/06/2018

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TALÃO DE PAGAMENTO

De dobrar, perfurar ou rasurar.
Este talão será usado em leitora ótica.



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Rodoviária Federal
Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito



PRF



Acidente nº 18022772B01

INFORMAÇÕES GERAIS

BR: 304 **KM:** 32,8 - Decrescente **Município:** MOSSORO/RN
Data: 08/04/2018 **Hora:** 04:50

Policial responsável pelo atendimento: M. MEDEIROS, matrícula 1371507

ASPECTOS DO LOCAL

Tipo de via: Principal **Tipo de pavimento:** Asfalto **Tipo de pista:** Dupla
Condição da pista: Seca
Estrutura viária: Reta
Localidade urbanizada: **Acostamento:** **Canteiro central:**
Condição meteorológica: Céu Claro **Fase do dia:** Amanhecer

NARRATIVA

Através dos vestígios encontrados no local, verificou-se que o ciclomotor TRAXX/JL50Q-2, de placas QGE-6283/RN, V1, no momento do acidente seguia o fluxo de direção do sentido Mossoró/RN-Tibau/RN, quando, surpreendido com a presença de um cavalo morto sobre a pista, colidiu com o mesmo vindo a tombar. 1 - Velocidade regulamentar para o local é de 80 km/h. 2 - Sinalização horizontal e vertical em boas condições. Pavimento em boas condições. 3 - Condutor de V1 encaminhado ao Hospital Regional Tarcísio Maia (Mossoró-RN) pelo SAMU. 4 - Não foi possível realizar o teste de etilômetro para o condutor do veículo V1, pois o mesmo sofreu lesões graves (TCE) e encontrava-se sendo atendido no Hospital. 5 - Condições ambientais boas.

EVENTOS SUCESSIVOS

Ordem	Tipo de Evento	Veículos Envolvidos
1	Atropelamento de Animal	
2	Tombamento	



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18022772B01



PRF

IMAGENS PANORÂMICAS



SENTIDO CRESCENTE



SENTIDO DECRESCENTE

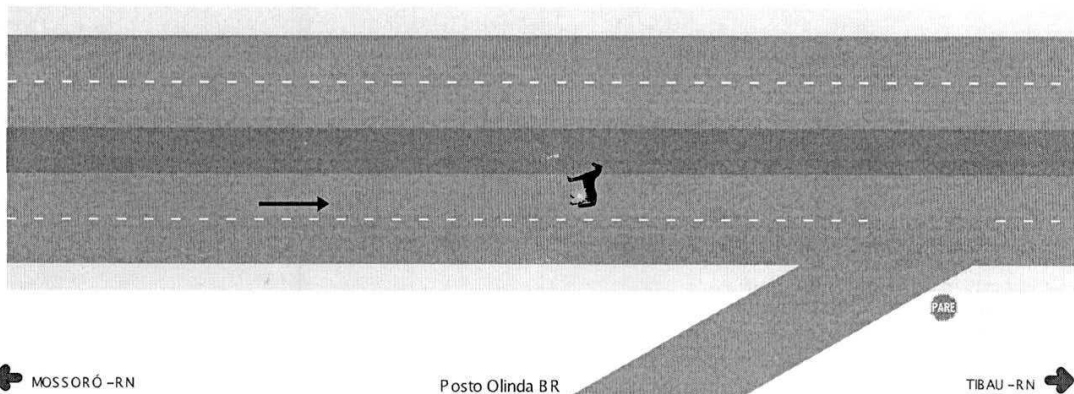
AMARRAÇÃO - COORDENADA CARTESIANA

Descrição do Ponto	X	Y
Ponto de colisão	0.0	5.9

CROQUI DA CENA DO ACIDENTE



Local desfeito



← MOSSORÓ -RN

Posto Olinda BR

TIBAU -RN →



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito
Acidente nº 18022772B01



PRF

V1



QGE6283

Placa: QGE6283 - Registro Nacional

Marca/modelo/ano fabricação: MOTO TRAXX/JL50Q-8/2014

Renavam: 01062636381

Chassi: 951BXKBA2EB006663

Tipo de Veículo: Ciclomotor

Espécie/categoria: Passageiro/Particular

Manobra no momento do acidente: Seguindo o fluxo, na faixa de rolamento

Informações complementares: Veículo estava guardado no Posto BR, em frente ao local do acidente quando a equipe PRF chegou.

PROPRIETÁRIO

Nome: FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 051.081.774-29

Endereço: R PADRE URBANO, 9, MOSSORO/RN

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18022772B01



PRF

V1



TRACIONADOR

QGE6283



Assinatura
eletrônica

Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18022772B01



PRF

V1



CONDUTOR

FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

Placa do veículo: QGE6283

Marca/modelo: MOTO TRAXX/JL50Q-8

Envolvimento: Condutor/Proprietário

Nome: FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

CPF: 051.081.774-29

Data de nascimento: 04/09/1985

Estado civil:

Sexo: Masculino

Estado físico: Lesões Graves

Usava cinto de segurança: NÃO **Usava capacete:** Ignor

DADOS DA HABILITAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo: Não Habilitado

ALTERAÇÕES DA CAPACIDADE PSICOMOTORA

Foi possível realizar teste do etilômetro: Não

Visíveis sinais de embriaguez: Não

Sinais de uso de substâncias psicoativas: Não

DADOS DE CONTATO

Endereço: ZEUS, 630, SUMARE, MOSSORO/RN

Telefone/email: NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A



MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

Boletim de Ocorrência de Acidente de Trânsito Acidente nº 18022772B01



PRF

RELATÓRIO DE AVARIAS - Resolução nº 544/2015-CONTRAN

Veículo: V1 / MOTO TRAXX/JL50Q-8

Placa: QGE6283

Nome do agente: M. MEDEIROS

Nº BOAT: 18022772B01

Matrícula do agente: 1371507

Data: 08/04/2018

Item	Descrição do Item	Item danificado no acidente		
		SIM*	NÃO**	NA***
1	Garfo dianteiro		X	
2	Mesa superior da suspensão dianteira		X	
3	Mesa inferior da suspensão dianteira		X	
4	Coluna de direção		X	
5	Chassi		X	
6	Garfo traseiro		X	
7	Eixo traseiro (tríciclos)		X	

Total geral (SIM + NA): 0

Dimensão da monta: Pequena

*Item danificado no acidente.

**Item não danificado no acidente ou não existente.

*** Impossível avaliar se o componente foi ou não danificado no acidente



Documento assinado eletronicamente por M. MEDEIROS, matrícula 1371507, Policial Rodoviário Federal, em 11/04/2018, às 22:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 2º do art. 10 da Medida Provisória Nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, no art. 6º do Decreto Nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 e na alínea b do inciso IV do art. 2º da Instrução Normativa Nº 61-DG, de 13 de novembro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.prf.gov.br/novobat/autenticar>, informando o protocolo 18022772B01 e o número de controle F433155B564CF0B44B3AA479EDBD1A

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTERIO DAS CIDADES		SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS DE AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA A PESSOAS TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT	
DETRAN - RN CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO		RN Nº 011810564969 BILHETE DE SEGURO DPVAT	
VIA	RENAVAM	EXERCICIO	DATA EMISSÃO
1	010626381	2015	19/09/2015
NOME		CPF / CNPJ	
FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA		051.081.774-29	
PLACA	CHASSI	PLACA	
QGE6283	951BXXB2EB006663	QGE6283	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PASSAGEIRO/CICLOMOTOR/NAO APLICAVEL		GASOLINA	
RENAX/VEICULO	ANO FAB	CALIBRE	
TRAXX/1500-B	2014	9	
MARCA / MODELO		Nº CHASSI	
MOTO TRAXX/1500-8		951BXXB2EB006663	
PRÊMIO TARIFÁRIO			
FNS (R\$)	DENATRAN (R\$)	CUSTO DO SEGURO (R\$)	
CUSTO DO BILHETE (R\$)		IOF (R\$)	TOTAL A SER PAGU SEGURODO (R\$)
COTA ÚNICA		PAGAMENTO	DATA DE QUITAÇÃO
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		PARCELADO	
SEGURADORA LÍDER - DPVAT			
CNPJ 09.248.608/0001-04 www.seguradoralider.com.br			

PROTOCOLO RECEBIDO
 25 JUL 2018
 09:09:09



OK

NEUROCIRURGIA - VERMELHO

Paciente: 7959 - FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA (36 a 1 d)
 Nascimento: 07/04/1982 Natural: MOSSORO.BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
 CNS: CPF: Prof:
 Mãe: NAOINFORMADO Pai: NAOINFORMADO
 Logradouro: ANTONIO VIEIRA DE SA, 10 Cidade: MOSSORO
 CEP: 59607100 Bairro: AEROPORTO
 Telefone: . 84 33153390 Compl:

PROCOLO RECEBIDO
25 JUL. 2018
NUNCA DECURSO DIA

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

OBS:					Classificação: 08/04/2018 05:45:49			PESO:		
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE COLISAO MOTO X ANIMAL, DESORIENTADO, COM VOMITO SANGUINOLENTO
Hora: _____

OK 07
 Transporte com culet e ferida
 Vigil, mas pouco cooperativo. Pulso
 fraco. Lado CL. Pulso estent.
 ECG: O=3 Dup 100mmHg
 V=4
 M=6

Diagn. Inicial: Não foi possível obter VAS e doppler

PRESCRIÇÃO:	VIA	HORARIO	ASSINT.
1) IVA NOR			
2) IVA DMP			
3) Membro com culet			
4) SFV, 8X 100ml			
5) Dipon 100 W			
6) Oxi			

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
 ESTA CONFORME O ORIGINAL
 SAME MOSSORO 04/05/2018
 SAME/ARQUIVO

*Saída: - () Alta por decisão médica; (X) Internação; () Enc.outro Serviço; () Evasão

Data: 8/4/18. Hr: : Ass. Médico: _____

ANDRÉ CORSINO DA COSTA
 NEUROCIRURGIA
 CRM/RN 8546

08/04/18

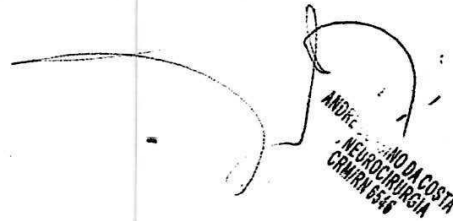
NUR

TC: não pode ser

do exame: 913 (AO: 4, RM: 6, 20: 3) em
defis.

TC: usar FTP @ = 07 em exames
passar para if boa compreensão anal.
no exam.

CD: condicionar no exame.
- verifique resultados retorno


ANDRÉ MANO DA COSTA
NEUROCIRURGIÃO
CRM/RN 656

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 4/05/2018
BIAN

SAME/ARQUIVO

PROTOCOLO
RECEBIDO
25 JUL. 2018
ANÁLISE DE RESULTADOS



SAMU
MOSSORÓ
192

Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA REGISTRO Nº 272

Mossoró 03 de Maio de 2018

Em resposta a solicitação do (a) Sr. (a): **FRANCISCO CARLOS DE ARAUJO, 53 anos,**
RG: 743.502 passo a informar o que consta em nosso registro.

Identificação da ocorrência: 08

Nome do Paciente: FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA, 32 anos.

Data: 08/04/2018

Local da ocorrência: BR - 304.

Viatura: BRAVO – Unidade de Suporte Básico de Vida - 03.

Hora do Chamado: 05h 12min.

Natureza da Ocorrência: Colisão moto x animal

Procedimento no Local: Paciente socorrido de acordo com os protocolos SAMU,
encaminhado para o Hospital Regional Tarcísio Maia, conforme regulação médica.

Silvania do Monte Santiago
Matrícula 5868-2
Agente administrativo SAMU/Mossoró

Dr. Dixon Fradik M. Lima
Clínico Geral / Cardiologista
CRM - 5997

Dixon Fradik Medeiros Lima
Matrícula 405418-2
Diretor do SAMU/ Mossoró

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: FRANCISCO HÉLIO DE OLIVEIRA
Leito: 206-3 ADM:08/04/2018

IDADE : 36 ANOS
EVOLUÇÃO: 27/04/18

HD:TCE+HSDA+HEMICRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA+FEBRE E CEFALEIA PERSISTENTE

16ºDPO NEUROCIRURGIA DESCOMPRESSIVA

EF: EVOLUI EM BEG, CONSCIENTE, DEAMBULANDO, REFERE EPISÓDIOS DE CEFALEIA MODERADA DURANTE A NOITE, AFEBRIL DURANTE 5 DIAS HORAS, NORMOHIDRATADO, NORMOCORADO, ACIANÓTICO, ANICTÉRICO, FEBRIL EUPNEICO, CICATRIZ CIRURGICA SEM FOCOS INFECCIOSO NO MOMENTO

ACV: RCR EM 2T BULHAS NORMOFONÉTICAS S/SOPROS, CLIQUES OU ESTALIDOS

AR: MV+ EM AMBOS HEMITÓRAX, DE ÁPICES A BASE, S/ RA
ABDOMEN: PLANO, FLÁCIDO, INDOLOR À PALPAÇÃO, RUÍDOS HIDROAÉREOS PRESENTES
NEUROLÓGICO: GLASGOW 15, SEM DEFICIT FOCAL, PUPILAS FOTORREAGENTES

SINAIS VITAIS: SAT: 94 %A.A FC:88 bpm FR: 19 ipm PA: 120X80 mmHg
CD:VPM

PRESCRIÇÃO

1	DIETA ORAL PASTOSA ASSISTIDA	
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 1000 ML EV EM 24 HS	
3	TAZOCIN 4,5G—1AMP+100ML SF0,9%,EV,BIC,CORRER EM 3 HORAS DE 6/6H D10/D10	
4	VANCOMICINA 1G+100ML SF0,9%,EV,12/12 D7/D14, CORRER EM 1 HORA	
5	DIPIRONA 500 MG/ML—1AMP+ABD,EV,6/6H, FIXO	
6	OMEPRAZOL 40 MG+DILUENTE—1AMP,EV,EM JEJUM	
7	PLASIL 10MG/2ML---1AMP+ABD,EV,8/8H,SN	
8	HIDANTAL 2ML+18ML ABD,EV,8/8H	
9	HGT DE 12/12H / INSULINA R / SC / CONFORME PROTOCOLO HGT:TÉ 150 mg/dl / 0 UI 151 À 200 mg/dl / 2 UI 201 À 250mg/dl / 4UI 251 À 300 mg/dl / 6UI 301 À 350 mg/dl / 8UI 350 À 400mg/dl / 10 UI >400 mg/dl + CHAMAR PLANTONISTA.	
10	FENERGAN 25MG/ML---1AMP,IM,12/12H	
11	HALDOL 5MG/ML—1ML,IM,6/6H SN	
12	TILATII. 40MG---1AMP+ABD,EV,12/12H	
14	SSVV+CCGG	
15	ALTA HOSPITALAR	
16		
17		
18		
19		

PROTOCOLO RECEBIDO
25 JUL. 2018
ANNA LINA SCUDOROS SIA

Dr. André Alexandre Hipólito
CRM: 40115
Reumatologia Hematologia

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 7/05/2018
SIAU
SAME/ARQUIVO

**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

**PROTOCOLO
REFERINDO
25 JUL. 2018**

PACIENTE: FRANCISCO HÉLIO DE OLIVEIRA, 36 ANOS
DIAGN: TCE - HSDA
DI: 08/04/18
DATA: 08/04/18

Paciente, sexo masculino, vítima de acidente motociclístico, colisão moto x animal, apresentou vômito. Ignora-se uso de álcool

Ao exame: GCS 13 (AO:3, RM:6 RV: 4), sem déficits. PIFR

TC: HSDA FTP esquerdo com 0,7 cm espessura. Cérebro com boa complacência, sem DLM. Diminuto HEDA frontal direito. Fratura frontal direita estendendo-se até temporal esquerdo.

CD. Opto inicialmente por conduta conservadora, mantenho vigilância neurológica intensiva.

1.	Dieta ZERO	
2.	SF 0,9% 2000mL EV 28 gotas/min	500+500+500+500
3.	Omeprazol 40mg - 1FA + ABD EV 1 x ao dia	07c
4.	Dipirona 02ML+18ML DE ABD, EV, 6/6H FIXO	07c 13.19.04
5.	Plasil 2ml + ABD 18ml EV 8/8h fixo	07c 16.24
6.	Hidantal 2ml + ABD EV 8/8h	07c 16.24.0
7.	Tilatil 40 - 1FA + ABD EV 12/12h	10.22
8.	Cabeceira Elevada 30º	
9.	SSVV + CCGG	
10.	Oxalicina 500mg - 4hs + 200ml sf cv 4/4h	8.11.21
11.		
12.		
13.	HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTA CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 07.05.2018	
14.	SAME/ARQUIVO	

08/04/18

na note operatória
Paciente submetido à craniectomia
decompressiva + DURESS
do seu interior

ANDRÉ CONRADO DA COSTA
NEUROCIRURGIA
CRM/RN 6546

ANDRÉ CONRADO DA COSTA
NEUROCIRURGIA
CRM/RN 6546



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

RELATÓRIO DE HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

NOME: Francisco Helio de Oliveira IDADE: 36 Nº REG: _____
SERVIÇO: Clínica Médica ENFª: 206 LEITO: 25

HISTÓRIA CLÍNICA

Requisição de Paracetamol 12/04/18

AO Serviço de: Infectologia

Paciente em 3º dia de Hemiorrangiectomia Oresomprensiva, pós acidente automobilístico evolui com leucocitose em neutrofilia e febre pós cirurgia, sendo transferido para a Clínica Médica para seguimento do tratamento clínico instaurado em antibióticos Terapia com Clindamicina e ceftazidima, sendo motivado por persistência da febre e cefaleia intensa, esquema acima listado por modificação da terapia, paciente evolui com febre, cefaleia, febre, febre intensa, neutrofilia pré-cirúrgica em Hemi-pa A e AP: MV@, Bilateral SRP. ACV. RCR. BNS. ET. S. A30. Ptas, flac. do, indolo Neurológico. Glasgow 15, sem déficit motor ou sensitivo, sem sinais de Infecção Meningea. Necessitamos de Avaliação especializada para uma melhor conduta diagnóstica e terapêutica.

PROTÓCOLO RECEBIDO
25 JUL. 2018
ARQUIVO DEPARTAMENTO

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



Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

2007-35

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

HRTM

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

HRTM

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Franusco Lelio de Oliveira

6 - Nº DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

7105101814121161717191915

8 - DATA DE NASCIMENTO

09/09/85

9 - SEXO

Masc. 1

Fem. 3

10 - RAÇA/COR

11 - NOME DA MÃE

ELIMAR MARIA ALMEIDA DE OLIVEIRA

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

DDD

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

ZEUS, 630 - SUMARÉ

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

MOSSORÓ

17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

18 - UF

19 - CEP

JUSTIFICATIVA DA INTERVENÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

TR para exame endoscópico
G12
TC: HSDA + cateteres hepaticos



21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

função da mãe

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS)

semelhante endoscopia + TC com

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

HSDA

24 - CID 10 PRINCIPAL

500.3

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

CRONOTOMIA DESLIGAMENTO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

0410319110020

29 - CLÍNICA

NLR

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. EMISSÃO EMISSOR

48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

() CNS

() CPF

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

HOSPITAL REGIONAL TARCISU MAR
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 07/05/2018
BILU

SAME/ARQUIVO



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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome FRANCISCO WILSON DE OLIVEIRA Reg Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: HSDD FDP E + calcosel Imped (E)

Indicação terapêutica: Mic

INTERVENÇÃO

PROTÓCOLO RECEBIDO
25 JUL 2018
ANILTON COELHO DA SILVA

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador Dr. André Corrêa

1ª Auxiliar: Dr. THIAGO TEIXEIRA

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: _____

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 04.1051/2018
BLAV

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

(Y) Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

① 505 abertura qual, cabeça sobre rodilha, rodil-
? ① ② Incisão, abertura e separar campos
visuais ③ marca a beca e + hemostase
distal proximal ④ Abertura distal + HSDD + o color
Imped ⑤ marca de hemostase ⑥ fechando na aproximação
de plano, + duplente exporre o maximo de
parâmetros ⑦ fechando na plano ⑧ Curativo total
⑨ No ato
- Quando flep for em parte abdominal.

ANILTON COELHO DA SILVA
25 JUL 2018

Para: FRANCISCO HÉLIO DE OLIVEIRA

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente com histórico de trauma crânio-encefálico em 08/04/18 (queda de MOTO). Foi admitido no Hospital Tarcísio Maia com rebaixamento do nível de consciência.

Submetido a tratamento neurocirúrgico, em regime de urgência, para drenagem de hematoma subdural agudo, de contusão temporal e craniectomia descompressiva.

Permaneceu hospitalizado de 08 a 27/04/18

Apresenta grande falha óssea em região fronto-temporo-parietal direito.

Evolui com boa recuperação clínica neurológica.

Em programação cirúrgica para cranioplastia _ aguarda agendamento SUS.

→ Dados coletados de cópia do prontuário médico.

CID: S06.2

Mossoró, 24/10/18

ANDRÉ LIMA BATISTA
Neurocirurgião
CRM - 4119

DR. WANDERLEY FILGUEIRA DE MACÊDO

MÉDICO GENERALISTA CREMERN 7035

Relatório Médico
Paciente: Francisco Heitor de Oliveira, 33 anos de idade, portador de CPF 051 081 774 29, matrícula de profissão.

Vítima de acidente de trânsito (colisão moto-carro) no dia 08/04/18 quando se ocorreu TCE com consequente HSDA FTP (E) \cong 0,7m espumosa. Foi detectado com consistência de lesão grave para entrar com importância inter-lesão.

Em tempo, refere com espasmo espásmico distal. Aparelho prestígio em nível direito e distal do membro inferior direito. Frente com ausência sublingual.

No momento após episódio agudo de reconvalescência de alta médica.

10/10/18

Dr. Wanderley F. de Macêdo
MÉDICO
CRM 7035



(1)





[A COMPANHIA](#)
[SEGURO DPVAT](#)
[PONTOS DE ATENDIMENTO \(/Pontos-de-Atendimento\)](#)
[CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS](#)
[SALA DE IMPRENSA](#)
[TRABALHE CONOSCO](#)
[CONTATO](#)

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados. O prazo para emissão do parecer final é de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3180516508 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO ARUANA SEGURADORA S/A

BENEFICIÁRIO FRANCISCO HELIO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 05108177429

Posição em 19-01-2019 15:44:50

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
21/11/2018	R\$ 6.750,00	R\$ 0,00	R\$ 6.750,00

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
06/11/2018	Aviso de Sinistro	 (https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/1C5XlfusDSY5TvcWkFfi__g==/api_key=WC0KGkK1kCRZvGaIEW+KKe3i6nij9qsPSyta0GmmbzQ=)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE

</Pages/Acessibilidade.aspx></Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

[Documentos Despesas Médicas \(/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx\)](/Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx)[Documentos Invalidez Permanente \(/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx\)](/Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx)[Documentos Morte \(/Pages/Documentacao-Morte.aspx\)](/Pages/Documentacao-Morte.aspx)[Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)

PAGUE SEGURO

[Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)[Consulta a Pagamentos Efetuados \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)

ACOMPANHE O PROCESSO

[Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)<https://www.seguradoralider.com.br><https://www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-a-Indenizacao.aspx>

Serviços

- › [Acompanhe seu Processo \(/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx)
- › [Consulta a Pagamentos \(/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx\)](/Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx)
- › [Saiba Como Pagar \(/Pages/Saiba-como-pagar.aspx\)](/Pages/Saiba-como-pagar.aspx)
- › [Pontos de Atendimento \(/Pontos-de-Atendimento\)](/Pontos-de-Atendimento)
- › [Como Pedir Indenização \(/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao\)](/Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao)

Dúvidas e Respostas

- › [A Seguradora Líder-DPVAT \(/Pages/Quem-Somos.aspx\)](/Pages/Quem-Somos.aspx)
- › [Sobre o Seguro DPVAT \(/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx\)](/Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx)
- › [Informações Gerais \(/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx\)](/Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx)
- › [Dicas Indispensáveis \(/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx\)](/Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx)
- › [Dicionário do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT\)](/Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT)
- › [Perguntas Frequentes \(/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes\)](/Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes)

Atendimento

- › [Chat - Atendimento On-line \(/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line\)](/Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line)
- › [Dúvidas, Reclamações e Sugestões \(/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes\)](/Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes)
- › [Telefones de Contato \(/Contato/telefonos-de-contato\)](/Contato/telefonos-de-contato)
- › [Ouvidoria \(/Contato/Ouvidoria\)](/Contato/Ouvidoria)
- › [Canal de Denúncias \(/Contato/canal-de-Denuncias\)](/Contato/canal-de-Denuncias)

19/01/2019

Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo

- › [Mapa do Site \(/Mapa-do-Site\)](#)
- › [Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT \(/Seguro-DPVAT/Download\)](#)

[Termos de uso e política de privacidade \(/Pages/Termos-de-Uso.aspx\)](#)