



Número: **0851067-78.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **23ª Vara Cível da Comarca de Natal - DPVAT**

Última distribuição : **18/12/2018**

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

Assuntos: **Acidente de Trânsito, Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS (AUTOR)		JONATAS NEVES MARINHO DA COSTA (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
13024 219	01/11/2017 18:49	<a href="#">Seguradora Líder-DPVAT Acompanhe o Processo</a>	Outros documentos
13024 222	01/11/2017 18:49	<a href="#">RG E COMP RESIDENCIA</a>	Outros documentos
13024 228	01/11/2017 18:49	<a href="#">DOC MEDICO</a>	Outros documentos
13024 236	01/11/2017 18:49	<a href="#">DECLARACAO E PROCURAÇÃO</a>	Outros documentos
13024 243	01/11/2017 18:49	<a href="#">BO</a>	Outros documentos



( / )

Buscar no site

Seguro DPVAT

## Acompanhe o Processo de Indenização

[Nova Consulta](#)

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

**SINISTRO 3151011538 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA SEGUROS S/A #211**BENEFICIÁRIO** GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS**CPF/CNPJ:** 07208841446**Posição em 01-11-2017 19:31:17**

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

Data do Pagamento	Valor da Indenizacao	Juros e Correção	Valor Total
19/02/2016	R\$ 337,50	R\$ 0,00	R\$ 337,50

**SINISTRO 3150765796 - Resultado de consulta por beneficiário****VÍTIMA** GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** ARUANA SEGUROS S/A**BENEFICIÁRIO** GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS**CPF/CNPJ:** 07208841446**Posição em 01-11-2017 19:31:17**

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.

## ACESSIBILIDADE

[\(/Pages/Acessibilidade.aspx\)](/Pages/Acessibilidade.aspx)[\(/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx\)](/Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx)

A A A O

## COMO PEDIR INDENIZAÇÃO

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







Maísa Paiva de Moraes Oliveira  
FISIOTERAPEUTA  
CREFITO: 12786-F



Declaro para os devidos fins que avaliei o sr. Edmilson Andrade Guimarães, vítima de acidente automobilístico no dia 27/04/2015 em Natal/RN. Foi socorrido ao hospital Walfredo Gurgel, com trauma em antebraço esquerdo e pé esquerdo, sendo realizadas radiografias e o mesmo foi medido e liberado.

Atualmente, apresenta boa movimentação do hálux esquerdo e ao apoiar o pé durante a marcha.

Natal, 01 de junho de 2015

*M. Paiva*

Dra. Maísa Paiva de Moraes Oliveira  
FISIOTERAPEUTA  
CREFITO - 12786 - F

Av Lima e Silva, Nº 1611, Ed. Blue Tower Center, 5º andar, Sala 511  
Lagoa Nova, Natal/RN, Fones: 8770 6832 (Oi) 9941 2284 (Tim)

VÁLIDO SOMENTE COM ASSINATURA E CARIMBO DO FISIOTERAPEUTA



**DAURI LIMA DO NASCIMENTO FILHO**

CRM/RN 7547  
CPF 007.503.834-02



Declaro para os devidos fins que avaliei o Senhor **GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS**, 28 anos, vítima de acidente automobilístico no dia 15.03.2015 em Natal/RN, onde foi socorrido pelo SAMU e levado ao Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, onde foi avaliado pela equipe médica com escoriações em Joelho (E) e Pé (E), com luxação em punho (D).

Atualmente apresenta dor à movimentação do punho (D) com limitação de amplitude de grau médio para todos os lados e impossibilidade de elevar carga com o membro citado; o mesmo apresenta luxação de punho à movimentação por período prolongado. Apresenta dor à movimentação e luxação ao praticar exercício físico no Joelho (E).

*Natal/RN, 05 de Novembro de 2015.*

Dr. Dauri Lima  
CRM/RN 7547

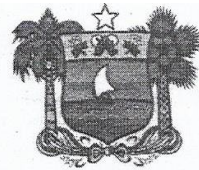
*George dos Santos Domingos*

Rua Ceará Mirim, 264 – Tirol - Natal/RN  
Telefone: (84) 9645-5093





SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL  
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



**BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA**  
CIRURGIA GERAL

<b>PACIENTE</b>	<b>GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS</b>		
<b>DATA DE ENTRADA</b>	<b>15/03/2015</b>	<b>HORA</b>	<b>19:47</b>
<b>IDADE</b>	<b>27</b>	<b>SEXO</b>	<b>M</b>
<b>CARTÃO SUS</b>	<b>072.088.414-46</b>	<b>RG</b>	<b>2.341.088 - SSP</b>
<b>NOME DA MÃE</b>	<b>MARIA SOLIDADE DOS SANTOS</b>		
<b>NOME DO PAI</b>	<b>DOMINGOS JOAQUIM NETO</b>		
<b>NASCIMENTO</b>	<b>30/05/1987</b>	<b>NATURALIDADE</b>	<b>Natal-RN</b>
<b>TELEFONE</b>	<b>(84) 8749-9522</b>	<b>PROFISSÃO</b>	<b>Segurança</b>
<b>RUA/AV.</b>	<b>Rua Advogado Manoel Augusto</b>		
<b>COMPLEMENTO</b>	<b>-</b>	<b>BAIRRO</b>	<b>Felipe Camarão</b>
<b>CEP</b>	<b>59074-014</b>	<b>CIDADE</b>	<b>Natal-RN</b>
<b>ORIGEM</b>	<b>Ambulância - SAMU</b>	<b>MOTIVO</b>	<b>Acidente de Trânsito / Moto - Pedestre</b>
<b>ACID. DE TRABALHO</b>	<b>Não</b>	<b>USUÁRIO</b>	<b>Francisco</b>

**HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO (ALEGADA)**

Act vítima de trauma por colisão moto-carro há ± 20min. Voz  
Coberta, não reage, vômitos, etc. de broncospasmo.

**EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)**

A VHS sem anisotropia

B Exame sem dor fúnebre

C Exame sem dor

D Exame sem dor

E Exame sem dor

**OUTRAS OBSERVAÇÕES**

Ad. físico, plano, redondo, etc.



HORA	PRESSÃO ARTERIAL	DOR	TEMP.	FREQ. RESPIRATÓRIA	FREQ. CARDÍACA	GLASGOW	RTS-SCORE FINAL

**DIAGNÓSTICO INICIAL**

*trauma*

**CID**



O EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO) E AVALIAÇÃO DETALHADA CRITÉRIOS DO PACIENTE DA CABEÇA AOS PÉS, VEJA, NÃO APENAS ESCUTE, SINTA NÃO APENAS TOQUE.

CASO O ESPAÇO DESTINADO PARA EXAMES SEJA INSUFICIENTE, UTILIZE IMPRESSOS PRÓPRIOS DO HOSPITAL, REQUISITANDO DE EXAMES E TOQUES.

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)	
A	
B	
C	
D	
E	
A (ALERGIAS): <u>Não</u> M (MEDICAÇÃO EM USO): _____ P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): _____ L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): _____ A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): _____ V (VACINADO VACINAL): _____	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)*** <u>Rx TORNOZEL</u> <u>AP + RIGID</u>	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS  OUTROS
CONDUÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) <u>1) CONTINUAÇÃO DA</u> <u>2) PARA C.D. 6604</u>	ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM <u>14</u>
Assinatura e Carimbo do Responsável	Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA <u>ORTOPEDUS</u>	HORA: <u>19:55</u>	DATA: <u>15/03/18</u>
ESPECIALISTA 2:	HORA:	DATA:
ESPECIALISTA 3:	HORA:	DATA:

Dr. Isaac Oliveira  
 Cirurgião Geral  
 CRM - 6034

MÉDICO (CARIMBO)

chimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fidedignos e protege o profissional de saúde, contribuindo para a melhoria da assistência no HMWC



## ANAMNESE

## EXAME FÍSICO

## IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

## LABORATÓRIO

## OUTROS

## CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

## ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE: *medico e orient* Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / / HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐S.V.O. ☐I.T.E.P. ☐

Médico (Carimbo)

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

DATA: / / HORA:

SAÍDA:

DATA: / / HORA:

Decisão Médica ☐À Revelia ☐

Transferido para:

ÓBITO:

DATA: / / HORA:

Entregue à família

com Atestado ☐S.V.O. ☐I.T.E.P. ☐

DESTACAR



# ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

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

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUÇÃO PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura dos olhos espontaneamente	4
Outros no zombete ao estímulos verbais (Não responde com a despertar de uma pessoa adormecida, ou antes de 5 segundos, ou não há)	3
Outros que abrem os olhos em resposta a dor	2
Outros não se abrem	1
Resposta verbal (MVR)	
Orientado (Responde corretamente a perguntas sobre seu nome, idade, onde está e porquê, e data e etc.)	5
Orientado (Responde corretamente a perguntas sobre nome, idade, onde está e porquê, e data e etc.)	4
Resposta verbal (Fala incoerente, mas sem frases convencionais)	3
Palavras incoerentes (Fala incoerente, mas sem frases convencionais)	2
Sons ininteligíveis (Gemeos sem qualquer palavra)	1
Resposta motora (MVR)	
Obedece a ordens verbais ( Faz coisas simples quando lhe é ordenado )	6
Obedece a ordens verbais ( Faz coisas simples quando lhe é ordenado )	5
Localiza estímulo doloroso	4
Retirada inspecional a dor	3
Postura flexa a dor ( Desorientação )	2
Postura extensor a dor ( Desorientação )	1
Sem resposta motora	
Total	

"ESCALA DE TRIAGEM DO TRAUMA REVISADA - RTS"	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
ESCALA DE COMA DE GLASGOW	13-15 = 4
	9-12 = 3
	6-8 = 2
	4-5 = 1
	3 = 0
FREQUÊNCIA RESPIRATORIA	10-20 = 4
	>20 = 3
	8-9 = 2
	1-7 = 1
	0 = 0
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	>90 = 4
	76-90 = 3
	51-75 = 2
	1-50 = 1
	0 = 0

\*Exemplo de Triagem Revisada (RTS): Bom índice de sobrevivência para pacientes de trauma lesado. Referência: Adaptado de Champion H.R. Saco WJ Cepes, et al. A revisão do Trauma score. J. Trauma 29(5) 624, 1990.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE (ATLS 2008)

03-06 grave (necessidade de intervenção imediata);  
07-10 moderado;  
11-15 leve

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

\*\* A escala proposta para o TCE é baseada no conhecimento e na experiência de quem elaborou a escala e não superior a 2 anos. Na Escala Classificada solicita-se ao usuário que classifique a gravidade de seu caso de acordo com as seguintes sugestões:

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

### DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

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

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

Natal, 05 de Setembro de 20 14

George dos Santos Domingos  
AUTOR: George dos Santos Domingos  
CPF: 042.088.414-46





## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** George dos Santos Domingos, portador(a) da  
cédula de identidade RG 2341088, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº.  
042.088.414.46, residente e domiciliado (a) no endereço  
Rua Advogado Manoel Augusto, 134  
Lupe Lomadas Natal/RN;

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

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

Natal, 05 de Setembro de 2014.

George dos Santos Domingos

**OUTORGANTE**





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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA ESPECIALIZADA DE ACIDENTES DE VEÍCULOS  
Endereço: RUA: ESPLANADA SILVA JARDIM, 2, RIBEIRA, NATAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2015031000884 1.2 Data/Hora de Expedição: 07/04/2015 16.16.24  
1.3 Tipo: LESÃO CORPORAL ACIDENTE RODOVIÁRIO - C/HOMEM

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 15/01/2015 19.00.00 2.2 Autoria: Desconhecida  
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não  
2.4 Meio(s) empregado(s): Outros, Veículo  
2.6 Tipo do local: Via Pública 2.7 Logradouro: RUA PARAIBA  
2.8 Número: SN 2.9 CEP:  
2.10 Complemento: 2.11 Ponto de Referência:  
2.12 Bairro: CIDADE DA ESPERANÇA 2.13 Cidade: NATAL  
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS 3.2 Estado civil: Solteiro(a)  
3.3 Etnia: Parda 3.4 Pai: DOMINGOS JOAQUIM NETO  
3.5 Mãe: MARIA SOLEDADE DOS SANTOS 3.6 Data de Nascimento: 30/05/1987  
3.7 Sexo: MASCULINO 3.8 RG: 2341088 - ITEP/RN  
3.9 CPF: 07208841446 3.10 Passaporte:  
3.11 Nacionalidade: 3.12 Naturalidade: NATAL - RN  
3.13 Profissão: AGENTE DE PORTARIA 3.14 E-Mail:  
3.15 Telefone(s): 84 87499522 3.16 Logradouro: RUA ADVOGADO MANOEL AUGUSTO  
3.17 Número: 134 3.18 CEP:  
3.19 Bairro: FELIPE CAMARAO 3.20 Cidade: NATAL  
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

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 7.1.2 Seguradora:  
7.1.3 Chassi: 9C2KC1550AR078122 7.1.4 Renavam: 00204944880  
7.1.5 Placa: NNR9742 7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE  
7.1.7 Marca: HONDA 7.1.8 Modelo: FAN150  
7.1.9 Ano de Modelo: 2010 7.1.10 Ano de Fabricação: 2010  
7.1.11 Cor do veículo: PRETA 7.1.12 Tipo do veículo: AUTOMÓVEL  
7.1.13 Nota Fiscal: 7.1.14 Número do Motor:  
7.1.15 Nome do proprietário: GEROME DOS SANTOS DOMINGOS 7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:  
7.1.17 Nome do condutor: GEROME DOS SANTOS DOMINGOS  
7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

GEORGE DOS SANTOS DOMINGOS CONDUZIA UMA MOTOCICLETA, (DADOS ACIMA) PELA AVENIDA PARAIBA/SENTIDO FELIPE CAMARAO, QUANDO POR VOLTA DAS 19H00, AO TENTAR DESVIAR-SE DE UM PEDESTRE QUE VINHA EM SUA DIREÇÃO, PERDEU O CONTROLE DO VEÍCULO, VINDO A CAIR DO SEU VEÍCULO.

EM DECORRÊNCIA DO ACIDENTE, O MESMO RECEBEU ATENDIMENTO NO LOCAL POR PROFISSIONAIS DO SAMU E LEVADO PARA O HOSPITAL CLOVIS SARINHO, ONDE RECEBEU ATENDIMENTO MEDICO HOSPITALAR.

DOCUMENTOS APRESENTADOS:  
BAA Nº 776998  
CNH (COMUNICANTE ( 05342579441)

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS

Data do Complemento: 30/07/2015  
Usuário: 755036 - MARIA DE LOURDES FREITAS ALVES  
Complemento: INFORMO A QUEM INTERESSAR QUE HOUVE UM ERRO DE GRAFIA NO ITEM 2.1 E ONDE ESTA ESCRITO 15/01/2015 PASSA SE A LER 15/03/2015.

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.  
Data: 07/04/2015 16.16.24

J2015031000884 - 138472b9e7fe0fe8e22a3ce0568b34dd

Página 1 de 2



pol. 503-6  
Policial

João das Santos  
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 1701860 - ALVARO ALVES DE SOUZA BEZERRA

Impresso por: 755036 - MARIA DE LOURDES FREITAS ALVES em 30/07/2015 16:07:43



FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA