



Número: **0828978-27.2018.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **25ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **26/10/2018**

Valor da causa: **R\$ 11.137,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MARIA ROSANA PINTO DA SILVA (AUTOR)		RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS (ADVOGADO)	
MAPFRE SEGUROS (RÉU)		ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR (ADVOGADO)	
MICHEL FREIRE DE ARAUJO (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
28747 084	16/07/2018 09:30	<a href="#">DOCS-min</a>	Documento de Comprovação



Toscano &  
Contreras  
ADVOGADOS

Escritório Natal - Av. Amintas Barros, 2909, 1º andar, sala 13  
Lagoa Nova - Natal/RN CEP 59.062-250 - Tel/Fax: 84  
3206.9533 - tcadvocacia5@hotmail.com

### PROCURAÇÃO PARTICULAR

**OUTORGANTE(S):** MARIA ROSANA PINTO DA SILVA, brasileira, casada, doméstica, portadora da cédula de identidade RG nº 2.602.065 561AN, inscrita no CPF/MF sob o nº 066.452.184 - 35, residente e domiciliada na Rua Mamel da Cruz, S/N, Trairão, Macaíba/RN, CEP: 59.280 - 000.

**OUTORGADO(S):** RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 5990, CRISTINA MARIA DE SIQUEIRA MACHADO, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 600-A, CYNTHIA SUELY SOARES REGINALDO, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 14.390, JANNA ABY ZAYAN TOSCANO LYRA CONTRERAS, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 14.284, todos integrantes do escritório de Advocacia RODRIGO CAVALCANTI CONTRERAS SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, regularmente inscrito na OAB/RN sob o nº 787, CNPJ nº 28.433.584/0001-08, com escritório profissional sito na Av. Amintas Barros, nº 2909, 1º andar, sala 13, Lagoa Nova, Natal/RN, CEP: 59.062-250.



**PODERES:** a quem conferem amplos poderes da cláusula "ad-judicia et extra", para o foro em geral, podendo dito (s) procurador (es) em conjunto ou isoladamente, em qualquer instância, juízo ou tribunal, propor contra a quem de direito as ações competentes e defendê-los nas contrárias, e, ainda, requerer, acordar, discordar, confessar, transigir, desistir, receber e dar quitação, variar de ações, firmar termos de declarações legais e representá-los, em tudo se fizer necessário em favor de seus interesses, em qualquer repartição pública federal, estadual, municipal, autárquica, requerendo ou representando defesa, inclusive substabelecer o todo ou em parte as prerrogativas que ora lhe são conferidas.

Natal /RN, 12 de julho de 2018.

Maria Rosana Pinto da Silva  
Outorgante



REGISTRO GERAL 2.602.065  
 VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
 DATA DE EMISSÃO 31.05.2004  
**Maria Rosana Pinto da Silva**  
 FILIA **Severino Pinto da Silva**  
**Josefa Florêncio da Silva**  
 NATURALIDADE **Macapá RN**  
**28.09.1986**  
 DATA DE NASCIMENTO  
**C/Gas, 1.191 Lv.B.8 Fls.280 Do**  
**Cart. Único de Bom Jesus RN**  
 ASSINATURA DO DETENTOR *Diogo Cavalcanti*  
 ASSINATURA DO DETENTOR  
 17/07/2018  
 TTEP / RN

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 RIO GRANDE DO NORTE  
 SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA SOCIAL  
 INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE POLÍCIA  
 COORDENADORIA DE IDENTIFICAÇÃO  
  
**Maria Rosana Pinto da Silva**  
 ASSINATURA DO TITULAR  
 CARTEIRA DE IDENTIDADE  
 POLEGAR DIREITO  


MINISTÉRIO DA FAZENDA  
 Secretaria da Receita Federal  
**CPF**  
 Cadastro de Pessoas Físicas  
 Número de Inscrição  
**066.452.184-35**  
 Nome  
**MARIA ROSANA PINTO DA SILVA**  
 Nascimento  
**28/09/1986**







COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE  
Avenida Senador Salgado Filho, 1554, Tirol, CEP 59015-000  
CNPJ: 08.334.385/0001-35 / INSC. Estadual: 20055-426-3  
Admin. Central (04) 3232-4432 / Ouvidoria: (04) 3232-4582

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO  
08000-840195  
32750339

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS  
IMPRESSO EM 24/08/2017 AS 08:45:13

DADOS DO CLIENTE		MATRÍCULA:	MÊS/ANO		
MANASSES BATISTA DA SILVA RUA MANOEL DA CRUZ, N SN - TRAIRAS MACAIBA RN 59280-000		6530182	09/2017		
INSCRIÇÃO 580.005.315.1310.000	ROTA 5	SEQ ROTA 1768	QUANTIDADE DE ECONOMIAS 1		
HIDRÔMETRO A04N031838	SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL			
CONSUMO ÁGUA (M3): 11		DATA LEITURA:	24/08/2017		
		LEIT. ATUAL:	425		
		LEIT. ANT.:	414		
		DIAS CONSUMO:	33		
HISTÓRICO DE CONSUMO					
REF	CONSUMO	REF	CONSUMO		
08/2017	12	06/2017	11		
07/2017	13	05/2017	15		
		04/2017	12		
		03/2017	9		
			MEDIA 12		
DESCRIÇÃO					
ÁGUA	CONSUMO	TOTAL(R\$)			
RES ENTRE 50 E 100M 1 UNIDADE(S)					
ATE 10 M3 - 38,32 POR UNIDADE					
11 M3 A 15 M3 - R\$ 4,27 POR M3	10 M3		38,32		
MULTA P/IMPONTUALIDADE 08/2017	1 M3		4,27		
JUROS DE MORA 05/2017			0,93		
ATUALIZACAO MONETARIA 05/2017			1,22		
FATURAS EM ATRASO			0,18		
REF 20L706	45.01				
REF 20L707	52.47				
TRIBUTOS					
PI'S	BASE DE CÁLCULO	PERCENTUAL(%)	VALOR DO IMPOSTO		
COFINS	42,59	1.65	0,70		
	42,59	7.6	3,24		
VENCIMENTO:	09/09/2017	TOTAL A PAGAR:	44,92		
MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA					
Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	Nitrato (como N)
VMP e Recomendações	≤ 5.0 uT	6.0 a 9.5	% de Ausência	0.2 a 2.0 mg/L	≤ 10.0 mg/L
Valores Obtidos	0.41	5.78	100.0 %	0.75	--





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**

**DETRAN - RN 8936/0201 Nº 010618059862**  
**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO**

VIA: 1 COD. RENAVAM: 00840783663 EXERCÍCIO: 2014

NOME: ISRAEL PINTO DA SILVA

CPF / CNPJ: 079.876.824-01 PLACA: RXN1716

PLACA ANT. / UF: NXM1716/RN CHASSI: 9C2K02305R002695

ESPECIE TIPO: PASSEIRO/MOTOCICLETA NAO APLICAM COMBUSTIVEL: GASOLINA

FAIXA DE VEICULO: ANO FAB.: 2004 ANO MOD.: 2005

MARKA/MODELO: HONDA/NXR150 BROS ESD

CAP./PO./CIL: 0CV/156 CIL INDRADAS CATEGORIA: PARTICULARES COR PREDOMINANTE: PRETA

COTA UNICA: R\$ 0,00 VENC. COTA UNICA: 25/08/2014 1º PAGO

FAIXA I.P.V.A.: A 014908 3% PARCELAMENTO/COTAS: R\$ 0,00 2º PAGO

PREMIO TARIFARIO (R\$): 0,00 I.O.F. (R\$): 0,00 PREMIO TOTAL (R\$): 0,00 DATA DE PAGAMENTO: 25/08/2014

TAXAS DETRAN: PAC 0,00 ORIGINAL DEVAT 0,00 PAGO

OBSERVAÇÕES: MOTOR: KD02E15002695 DE PORTE OBRIGATORIO NAO VALIDO PARA TRANSFERENCIA

NACATEBA/RN: 25/08/2014

**SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULO AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOA TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT**

**RN Nº 010618059862 BILHETE DE SEGURO DPVAT**

**ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA**  
**www.dpvatsegurodotransito.com.br**  
**SAC DPVAT 0800 022 1204**

VIA: 1 CPF / CNPJ: 079.876.824-03 EXERCÍCIO: 2014 DATA EMISSÃO: 25/08/2014

RENAVAM: 00840783663 MARCA / MODELO: HONDA/NXR150 BROS ESD

ANO FAB.: 2004 CAT. TARIF.: 9 Nº CHASSI: 9C2K02305R002695

**PRÊMIO TARIFARIO**

FNS (R\$): DENATRAN (R\$): CUSTO DO SEGURO (R\$):

CUSTO DO BILHETE (R\$): I.O.F. (R\$): TOTAL A SER PAGO PELO SEGURADO (R\$):

PAGAMENTO: COTA UNICA PARCELADO DATA DE QUITAÇÃO:

**SEGURADORA LÍDER - DPVAT**  
 CNPJ 09.248.608/0001-04  
 www.seguradoralider.com.br

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DAS CIDADES**  
**DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES**  
**PARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO**

NOME: MANASSES BATISTA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR UF: 1313178 SSP RN

CPF: 034.048.324-50 DATA NASCIMENTO: 26/07/1975

PLACAO: JOAO BATISTA DA SILVA NETO IVONETE GOMES DA SILVA

PERMISSAO: ACC CALIPE

Nº REGISTRO: 43783469944 VALIDADE: 07/04/2015 1ª HABILITACAO: 10/02/2006

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**  
**40508380**

ASSINATURA DO PORTADOR: [Assinatura]

LOCAL: NATAL, RN DATA EMISSAO: 11/04/2011

ASSINATURA DO CESSOR: [Assinatura] 31401132874 RN701358719

**VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**  
**508380**







GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
**POLÍCIA CIVIL**  
DELEGACIA-GERAL DE POLÍCIA CIVIL – (DEGEPOL)  
DIRETORIA DE POLÍCIA DA GRANDE NATAL – (DPGRAN)  
**DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MACAÍBA**

**BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 257/2016-DPM**

Natureza da Ocorrência: Acidente Automobilístico Local: RN 160, Próx. a Escola Agrícola de Jundiá, Macaíba/RN. Data e hora do fato: 15/12/2015 Hora: 08 h e 20	
-----	
COMUNICANTE: Manasses Batista da Silva Filiação: João Batista da Silva e Ivonete Gomes da Silva Documento: RG.1313178 ITEP/RN CPF:034.048.324-50 Nascimento:26/07/1975 Profissão: Vigilante Naturalidade: João Pessoa/PB Endereço: Rua Manoel da Cruz, Nº S/N, Traíras/Zona Rural, Macaíba/RN Telefone: (84)3631-2163	
-----	
Vítima: Maria Rosana Pinto da Silva Filiação: Severina Pinto da Silva e Josefa Florêncio da Silva Documento: RG.2.602.065 SSP/RN Nascimento:28/09/1986 NATURALIDADE: Macaíba/RN Profissão: Doméstica Endereço: Rua Manoel da Cruz, Nº S/N, Traíras/Zona Rural, Macaíba/RN Telefone:	
-----	
Acusado: FILIAÇÃO: NATURALIDADE: DATA DE NASCIMENTO: Endereço: PROFISSÃO: Ponto de referência:	

**HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA:**

O comunicante compareceu a esta unidade de polícia, onde informou que trafegava pilotando a motocicleta de placa MXM 1718, em nome de Ismael Pinto da Silva, seu cunhado, na RN 160, sentido Jundiá - Macaíba, quando nas proximidades da Escola Agrícola de Jundiá, perdeu o controle da referida motocicleta e caiu. O declarante nada sofreu, porém a vítima, sua esposa, sofreu escoriações pelo corpo e quebrou o braço esquerdo. Nada mais disse.

OBS: O DECLARANTE ACIMA, É RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE ATO.

ESTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA TEM VALIDADE POR TEMPO INDETERMINADO.

MACAÍBA/RN; 21 de Janeiro de 2016.

<i>Manasses Batista da Silva</i> Vítima/Comunicante	APC: <i>[Assinatura]</i> MAT: <i>1947162</i> Assinatura e Matrícula do Policial
--	---



047



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA



VERMEL

BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO Nº 069543.15-1

NOME: MARIA ROSANA PINTO DA SILVA MATRICULA: 2013.1934  
 IDADE: 29 (a) e 2 (m) DATA DE NASC.: 28/09/1986 NOME DA MÃE: JOSEFA FLORENCIO DA SILVA  
 SEXO: M( ) F(x) TELEFONE: (84) 3631-2163 COR: PARDO ESTADO CIVIL: CASADO  
 RG: 2.602.065 EMISSÃO: 31/05/2004 CPF: CARTÃO SUS: 898004021434773  
 PROFISSÃO: ESCOLARIDADE: ENSINO FUNDAMENTAL  
 END.: RUA MANOEL DA CRUZ, nº 1248 ZONA: RURAL CIDADE: MACAIBA  
 BAIRRO: TRAIRAS  
 PONTO DE REFERÊNCIA: PROX. AO PSF DATA: 15/12/2015  
 HORA: 09:13:55 ACOMPANHANTE:

QUEIXA PRINCIPAL: PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, FRATURA EM... HÁ QUANTO TEMPO: 20 MIN

DIABETES: SIM( ) NÃO(X) NÃO SABE( ) HAS: SIM( ) NÃO(X) NÃO SABE( )

ETILISTA: SIM( ) NÃO(X) SOCIALMENTE( )

ALERGIA: SIM( ) NÃO(X)

TABAGISTA: SIM( ) NÃO(X)

MEDICAÇÕES EM USO:

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM( ) NÃO(X)

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: SIM( ) NÃO(X)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO:

PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE MOTO, FRATURA EM MSE?

É CADASTRADO(A) EM ALGUM SERVIÇO DE SAÚDE? SIM(x) NÃO( ) QUAL: POSTO DE TRAIRAS  
 SINAIS VITAIS DA CHEGADA: HORA: 09:13 TA: PULSO: ALTURA: PESO:  
 RESPIRAÇÃO: TEMPERATURA: HGT:  
 ESCALA DE DOR: (x) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( ) 7 ( ) 8 ( ) 9 ( ) 10  
 ENFERMEIRA: ANA LUIZA RAMALHO

Assinatura e Carimbo profissional:

EVOLUÇÃO MÉDICA

*traumatismo do MSE com dor nos pontos de fratura, com fratura metacarpiana proximal do 5º MC.*

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

*Politrtraumatismo*

PROCEDIMENTOS REALIZADOS

( ) ECG ( ) SUTURA ( ) RETIRADA DE PONTO  
 ( ) SVD ( ) SVA ( ) DRENAGEM  
 ( ) SNG ( ) CURATIVOS ( ) OUTROS:  
 EXAMES COMPLEMENTARES  
 ( ) USG:  
 ( ) RX:  
 ( ) LABORATÓRIO (EAS):  
 ( ) LABORATÓRIO (SANGUÍF):

RESULTADOS DE EXAMES







At. Dr. Rômulo Dantas de  
Lencas. SL 20

plano de atendimento Unimed  
espinal

- exame de urina
  - hemograma completo
- M 56

O Voz na sua saúde  
# Cefaleia e/ou

CENTRAL DE MARCAÇÃO: 84 3203-1020

CEAME I: Rua Angelo Varela, 1047 | Tirol | Natal-RN.

CEAME II: Harmony Medical Center. Rua Coronel Joaquim Manoel, 615 | Petrópolis | Natal-RN.

CEAME III: Harmony Medical Center. Rua Coronel Joaquim Manoel, 615 | 2º andar - SL 211 | Petrópolis | Natal-RN.



Rio de Janeiro, 31 de Março de 2016

Carta nº: 8936198

A/C: MARIA ROSANA PINTO DA SILVA

Sinistro: 3160179641 ASL-0119828/16  
Vitima: MARIA ROSANA PINTO DA SILVA  
Data Acidente: 15/12/2015  
Natureza: INVALIDEZ  
Procurador: MANASSES BATISTA DA SILVA

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃEO, COM MEMÃRIA DE CÃLCULO DE INVALIDEZ

Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que estamos disponibilizando o pagamento da indenização do seguro obrigatório DPVAT cujo o valor e os dados disponibilizamos a seguir:

Creditado: MARIA ROSANA PINTO DA SILVA

Valor: R\$ 2.362,50

Banco: 104

Agência: 000002758

Conta: 0000029265-5

Tipo: CONTA POUPANÇA

Memória de Cálculo:

Multa:	R\$	0,00
Juros:	R\$	0,00
Total creditado:	R\$	2.362,50
Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos membros superiores 70%		
GraduaÃo: Em grau leve 25%		
% Invalidez Permanente DPVAT: (25% de 70%) 17,50%		
Valor a indenizar: 17,50% x 13.500,00 =	R\$	2.362,50

NOTA: O percentual indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, sendo este aplicável sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente.

Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site [www.dpvatsegurodotransito.com.br](http://www.dpvatsegurodotransito.com.br).

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Pag. 01407/01408 - carta\_15R

00020704

