



Número: **0812862-77.2017.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO SUMÁRIO**

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

Última distribuição : **05/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
JOSENILDO FERREIRA DA SILVA (AUTOR)		ITAMAR OLIMPIO DE VASCONCELOS MAIA (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
9894145	31/03/2017 08:57	adm	Documento de Comprovação
9894150	31/03/2017 08:57	bo	Documento de Comprovação
9894216	31/03/2017 08:57	doc pessoais	Documento de Identificação
9894161	31/03/2017 08:57	procuração	Procuração
9894173	31/03/2017 08:57	upa	Documento de Comprovação

SINISTRO 3160581149 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSENILDO FERREIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO JOSENILDO FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 01039154433

Posição em 30-03-2017 10:09:10

Pedido de indenização cancelado.

SINISTRO 3170039825 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOSENILDO FERREIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

SEGURADORA RECEPTORA DO SINISTRO ARUANA SEGUROS S/A

BENEFICIÁRIO JOSENILDO FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 01039154433

Posição em 30-03-2017 10:09:10

Pedido de indenização negado conforme carta enviada ao beneficiário.



Govorno 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 DELEGACIA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM

Endereço: RUA EDGAR DANTAS, 1660, SANTOS REIS, PARNAMIRIM

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2016023005547

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.2 Data de Expedição: 15/09/2016 09:56:48

1.4 Ligu CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 22/08/2016 07:30:00

2.3 Fato: Consumado

2.4 Meio(s) empregado(s): Outros

2.6 Tipo do local: Via Pública

2.8 Número: SN

2.10 Complemento:

2.12 Bairro: SANTOS REIS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

2.2 Autoria: Desconhecida

2.4 Flagrante: Não

2.7 Logradouro: RUA PEDRO BEZERRA FILHO

2.9 CEP:

2.11 Ponto de Referência: PADARIA NORDESTE

2.13 Cidade: PARNAMIRIM

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: JOSENILDO FERREIRA DA SILVA

3.3 Etnia: Parda

3.5 Mãe: DULCE RAIMUNDA DA SILVA

3.7 Sexo: MASCULINO

3.9 CPF:

3.11 Nacionalidade:

3.13 Profissão: VIGIA

3.15 Telefone(s): 84 987628842

3.17 Número: 465

3.19 Bairro: SANTOS REIS

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.4 Pai: ANTONIO FERREIRA DA SILVA

3.6 Data de Nascimento: 25/02/1979

3.8 RG: 1968071

3.10 Passaporte:

3.12 Naturalidade: BARCELONA/RN

3.14 E-Mail:

3.16 Logradouro: RUA PIRES DE CAMPO

3.18 CEP:

3.20 Cidade: PARNAMIRIM

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S) (NÃO FORAM INCLUÍDAS VÍTIMAS)

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) (NÃO FORAM INCLUÍDOS VEÍCULOS)

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

DECLARA QUE ESTAVA NA GARUPA DA SUA MOTOCICLETA HONDA/CG 150FAN ESI DE COR CINZA ANO 2010 DE PLACA NNN3582/RN, E RENAVAM 00201096331, NA QUAL QUEM ESTAVA PILOTANDO ERA RAUL NA QUAL UMA PESSOA EM UMA BICICLETA ENTROU NA FRENTE DA MOTOCICLETA TENDO O CONDUTOR DA MOTO PERDIDO O CONTROLE E CAIDO COM A MOTO NA QUAL O DECLARANTE FOI LESIONADO NO OMBRO ESQUERDO TENDO SIDO SOCORRIDO PARA A UPA EM NOVA ESPERANÇA/PARNAMIRIM PELA PESSOA DE LENILDA CARDOSO NEVES DA ROCHA DE RG.837910 SSP/RN. NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

9.3 Outras Providências

FEITO O BO.

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NÃO FOI COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

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

Data 15/09/2016 09:56:48

Policial

Interessado

Polegar direito

Atendimento: 1690949 - JUDSON GOMES DA SILVA

Impresso por: 1690949 - JUDSON GOMES DA SILVA em 15/09/2016 09:56:54

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

J2016023005547



Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

NOTA FISCAL - FATURA - CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

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 | Ins. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

ROSANGELA GALVAO FREIRE

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA PIRES DE CAMPOS 485 A

CPF: 010 556 444-31 NIS: 16564112018

SANTOS REIS/ÁREA URBANA
PARANAMIRIM RN
59141-140

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL
BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

CONTA CONTRATO
0856894100

MÊS/ANO
08/2016

DATA DE VENCIMENTO

DATA PREVISTA PRÓXIMA LEITURA

25/08/2016

19/09/2016

TOTAL A PAGAR (R\$)

48,11

Nº DA NOTA FISCAL	SÉRIE	EMIÇÃO
000949493	UNICA	18/08/2016

APRESENTAÇÃO	Nº DO CLIENTE	Nº DA INSTALAÇÃO
18/08/2016	3001015586	1646359

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

	QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	30,00000000	0,10396350	5,51
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00000000	0,31541743	22,07
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	12,00000000	0,47312615	5,67
Contribuição Iluminação Pública			3,76
Parcela 4/4 Plano 849000355016			6,34
ICMS-Parcela Subvencionada			4,76

TOTAL DA FATURA

48,11

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	DATA ANTERIOR	LEITURA ANTERIOR	DATA ATUAL	LEITURA ATUAL	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
2150927644	CAT	19/07/2016	485,00	18/08/2016	597,00	30	1,00000		112,00

HISTÓRICO DE CONSUMO

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

M&O

Maia | Oliveira

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: *Josénildo Ferreira da Silva*

NACIONALIDADE: *brasileiro* ESTADO CIVIL: *solteiro*

PROFISSÃO:

IDENTIDADE: *1.908.011* CPF: *010.391.544-33*

ENDEREÇO: *R. Pires de Campos - 485 - A*

BAIRRO: *Santos Reis* CIDADE: *Parnamirim RN*

987628842

OUTORGADOS: ITAMAR OLÍMPIO DE VASCONCELOS MAIA, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.925, NÚSIA LEILA FERNANDES DE OLIVEIRA, brasileira, casada, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.561, LARISSA DE OLIVEIRA MAIA, brasileira, solteira, inscrito na OAB/RN sob o nº 13.421 com escritório profissional na Rua Edgar Dantas, nº 454, "C", Santos Reis, Parnamirim/RN.

PODERES: A quem concedo (ermos) amplos, limpos e ilimitados poderes, para em conjunto ou separadamente, no foro em geral, perante qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, propor em quaisquer medidas preliminares preventivas ou assecuratórias dos nossos direitos e interesses, ingressar judicialmente com ação de cobrança do Seguro DPVAT, requerer e receber junto ao CPRE, complemento do BOLETIM ACIDENTE DE TRANSITO, usando, para tantos os poderes da cláusula "AD JUDICIA ET EXTRA" e mais os especiais para transpor (em) compromissos, fazer acordo, receber (em), dar (em) quitação, representarmos juntos as repartições públicas, Estaduais, Municipais, Federa e autárquicas e sociedades de Economia Mista, praticando todos os atos de representação e defesa extrajudiciais, perante quaisquer pessoas físicas em geral, e, finalmente, praticar (em) todos os atos que se tornem mister para o fiel e completo desempenho deste mandato, inclusive interpor (em) total ou parcialmente, com ou sem reservas de poderes, o que tudo darei (ermos) por bom firme e valioso.

CONTRATO: Fica CONTRATADO, desde já, que os devidos honorários advocatícios serão na base de 20% (vinte por cento) sobre o valor bruto a receber (no caso de indenização e outros recebimentos congêneres), os quais, quando for o caso, serão descontados em favor do constituído (art. 22 §4 da Lei 8.906/94), com expedição do respectivo Alvará pelo juízo da ação, constando a soma dos honorários sucumbenciais e os contratuais, tudo em favor do outorgado que o requerer e conforme pacto através do presente instrumento, sendo que, quando houver prestações continuadas (benefícios mensais previdenciários, pensão alimentícia e congêneres), serão pagos, além os honorários sobre atrasados, também sobre os valores recebidos durante os 12 (doze) meses seguintes. Nas ações que não visem qualquer recebimento em espécie, os honorários serão os constantes da tabela da OAB do Estado onde for ajuizada a Ação. Assim, fica configurado CONTRATO DE ADESÃO, formalizado, para qualquer eventualidade futura.

Parnamirim, RN 03 de setembro de 2016

Josénildo Ferreira da Silva

OUTORGANTE

Rua Edgar Dantas, nº 454, "C", Santos Reis, Parnamirim/RN, CEP – 59.076-000.
Email: bcitamaia@hotmail.com

BOLETIM DE ATENDIMENTO URGÊNCIA

Número do Atendimento 6498	Registro 15466	Data do Atendimento 22/08/2016	Hora do Atendimento (Entrada) 08:45
--------------------------------------	--------------------------	--	---

DADOS CADASTRAIS

Nome do Paciente JOSENILDO FERREIRA DA SILVA	Sexo M	Data de Nascimento 25/02/1979	Idade 37
Nome da mãe DULCE RAIMUNDA DA SILVA	Estado Civil Solteiro	Telefone () 8762-8842	
Doc. Identificação (nº) 1968071	Tipo RG RG	CNS 162378121140009	
Endereço(Rua) R. PIREZ DE CAMPOS, 435	Número	Complemento	
Bairro SANTOS REIS	Cidade PARNAMIRIM	Estado RN	CEP

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

HORA	SSVV	ESCORE DE GLASGOW
VERMELHO	PA 130x80 SO2 99%	1 A 3 <input type="checkbox"/>
LARANJA	FC 79 bpm PESO	4 A 8 <input type="checkbox"/>
VERDE	FR	9 A 12 <input type="checkbox"/>
AZUL	TEMP	13 A 15 <input checked="" type="checkbox"/>

ATENÇÃO PARA OS SINAIS DE ALERTA

DISPNEIA ()	SINCOPE/DESMAI()	AGITAÇÃO PSICOMOTORA ()
CIANOSE ()	SÚDORESE ()	PLOTRAUMATIZADO ()
PELE FRIA()	VÔMITO ()	DOENÇA OU ACIDENTE TRABALH()
PALIDEZ ()	CONVULSÃO ()	APARENTEMENTE BEM ()

RESUMO DA HISTÓRIA CLÍNICA - CAUSA EFICIENTE DE LESÃO (REFERIDA)

Queda de moto há 1 hora após dor na região do ombro (E)

EXAME - LESÃO OU AFECÇÕES ENCONTRADAS

DESTINO DO PACIENTE
ARMazenado

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO

CONDUTA

PREScrição Médica	HORÁRIO	ENFERMAGEM
<p>1) Difinacim - 01 Amp + ABO. EV.</p> <p>2) Voltaren - 01 Amp. EV</p> <p>3) 440,9% - saram, EV, hipido</p> <p>Dr. Italo Aurélio F. Leite Médico COREN-RN 348.074</p>	08:24	<p>Adalberto Machado Lopes Enf. Enfermagem COREN-RN 581.004</p>

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
<p>Paciente acidentado com motocicleta há ± 01 hora com dores no ombro e restrição de movimentos do M.S.D. Nega comorbidades e alergias medicamentosas.</p> <p>Thaissa de Oliveira e Araújo Enfermeira COREN-RN 348.074</p>

DESTINO DO PACIENTE	
OBSERVAÇÃO	REMOVIDO PARA _____ HORA _____ H
LIBERADO AS	
RETIROU-SE POR: DESISÃO MEDICA	ÓBITO EM ____/____/____
À PEDIDO	ENTREGUE À:
À REVELIA	
DATA 22/08/16 às 12:00 h	FAMÍLIA _____ IML: _____

Dr. Italo Aurélio F. Leite
Médico

Médico - Carimbo