



Número: **0800287-13.2019.8.20.5148**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

Órgão julgador: **Vara Única da Comarca de Pendências**

Última distribuição : **20/05/2019**

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	
RAFAEL DE MENDONCA SILVA (AUTOR)		CAIO CESAR ALBUQUERQUE DE PAIVA (ADVOGADO)	
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
43037 142	20/05/2019 20:23	01. Documentos	Documento de Comprovação
43037 154	20/05/2019 20:23	02. Documentos	Documento de Comprovação
43037 165	20/05/2019 20:23	03. Requerimento Administrativo	Documento de Comprovação
43122 874	22/05/2019 19:48	Despacho	Despacho
43576 773	29/05/2019 15:58	Citação	Citação

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE(S):

NOME Rafael de Mendonça Silva
NACIONALIDADE brasileiro Estado civil solteiro PROFISSÃO: lexador
Portador(a) da cédula de identidade nº 002.711.379 no CPF/MF sob o
075.113.414-70 residente e domiciliado(a) na RUA
Presidente Café Filho N° 209 Bairro centro
cidade Pernambuco /CEP 54.504-000

OUTOGADO(S): CAIO CÉSAR ALBUQUERQUE DE PAIVA, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 10.407 e CARLA CAROLLINE ALBUQUERQUE DE PAIVA, brasileira, solteira, advogada, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.726, ambos com endereço profissional onde recebem notificações e intimações na Rua Francisco Isódio, nº. 1.855, 1º andar, sala 102, Centro, Mossoró/RN, CEP 59.600-140.

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, 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, arrazoar 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, inclusive, receber alvará judicial, firmar compromissos, requerer abertura de inventário ou arrolamentos, 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.

Pernambuco/RN, 06 de Abril de 2019.

Rafael de Mendonça Silva
Outorgante

DECLARAÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

Eu Rafael de Mendonça Silva
Brasileiro Estado civil: solteiro Profissão: lixador RG nº 02.711.379
E CPF: 075.113.414-70 residente e domiciliado na Rua Presidente Café Filho N 209 Bairro: centro
Cidade Pernambuco /RN CEP: 59504-000.

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.

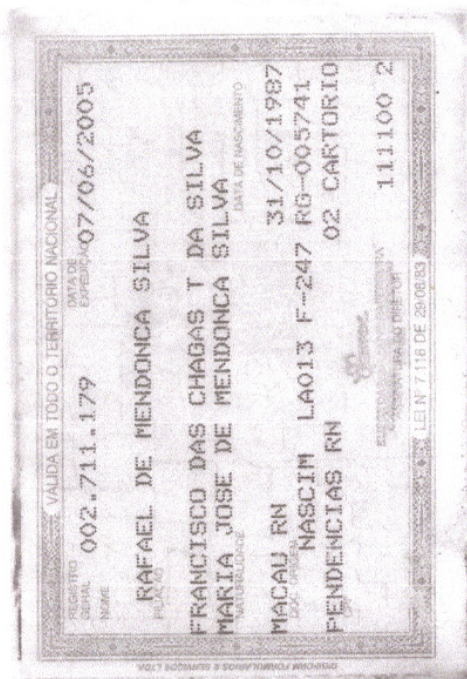
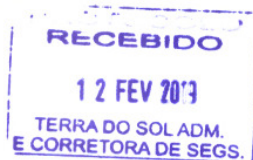
Por ser a expressão da verdade, assumindo inteira responsabilidade pelas declarações acima sob as penas da lei, assino a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Pernambuco/RN, 06 de ABRIL de 2018

Rafael de Mendonça Silva



Vítima



TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do tempo de serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidar da, pois além de conter o registro de sua vida profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, conta-lhe para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

ESTA CARTEIRA CONTÉM 30 PÁGINAS NUMERADAS

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

130.37215.64-9

NÚMERO

8833840

SÉRIE

001-0

UF

RN

Rafael de Mendonça Silva

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



02

QUALIFICAÇÃO CIVIL

BRASILEIRO

RAFAEL DE MENDONÇA SILVA

MACAU - RN

31/10/1987

130.37215.64-9

RAFAEL DE MENDONÇA SILVA

RAFAEL DE MENDONÇA SILVA

RG 2711179 SDS RN

SOLTEIRO

DE JUNHO DE 1985

025623091851

SEÇÃO: 64

ZONA: 47

END: CENTRAL DO CIDADÃO MACAU

1986/2005

Rafael de Mendonça Silva Filho

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

03

RAÇÃO

DATA DE NASC. DE

PARA

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO INTERESSADO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO INTERESSADO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

ASSINATURA E CARIMBO DO INTERESSADO

MOTIVO

NOME

DOCUMENTO

RAFAEL DE MENDONÇA SILVA
EMPREGADO: INDUSTEC COMERCIO
E MONTAGENS LTDA - ME
CNPJ: 00906.1781/0001-04
RUA: Pe. Pirmo Maria Vieira, nº 338
CEP: 11.500-200 - JD São Francisco
Cubatão - SP
CARGO: LIXADOR
CBO: 7213-25
ADMISSÃO: 12/10/2012
REMUNERAÇÃO: R\$ 5,26 P/hora
Cinco reais e vinte e seis centavos.

INDUSTEC
Ueslei Rodrigues da Silva
Coordenador de Contratos
CREA 5062614508-SP

DATA DE SIDA: 09 DE AGOSTO DE 2013

INDUSTEC

Ueslei Rodrigues da Silva

Coordenador de Contratos

CREA 5062614508-SP

COM. DISPENSA CD Nº
ACTS N. DA CONTA

CONTRATO DE TRABALHO
04.899.537/0002-35

EMPREGADOR
QUEIROZ GALVÃO ALIMENTOS S/A

ROD. RN 118 KM 45, s/n
Conj. Independência

CEP: 59.504-000

Paracências - RN

CARGO: Atendente de Serviços Gerais

CBO: 7213-25

DATA DE ADMISSÃO: 09 DE FEVEREIRO DE 2015

REGISTRO: 027324

ADMISSÃO ESPECÍFICA: R\$ 7,88 por hora

2.000 horas, com 15 dias de férias

QUEIROZ GALVÃO ALIMENTOS S/A

Elene Vitorino de Melo

Coordenadora Geral

DATA DE SIDA: 09 DE AGOSTO DE 2015

QUEIROZ GALVÃO ALIMENTOS S/A



Julliana B. Gonçalves

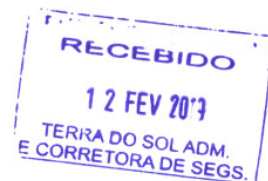
CPF: 049.465.244-60

Aux. Administrativo

COM. DISPENSA CD Nº

ACTS N. DA CONTA

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		 cosern Grupo Neoenergia 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 MARIA JOSE DE MENDONÇA SILVA CPF: 199.194.104-78 ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA RUA PRESIDENTE CAFE FILHO 209 CENTRO/ÁREA URBANA 5904-000 PENDENCIAS RN <small>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</small>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"> DATA DE VENCIMENTO 22/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 103,97 </td> <td style="width: 33%;"> DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 15/01/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 15/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 018226889 Série: U </td> <td style="width: 33%;"> CONTA CONTRATO 000309927010 Nº DO CLIENTE 3000174956 Nº DA INSTALAÇÃO 0001309336 </td> </tr> </table> CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico RESERVADO AO FISCO A80A.F051.3171.871C.AE9F.2512.9522.8087		DATA DE VENCIMENTO 22/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 103,97	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 15/01/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 15/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 018226889 Série: U	CONTA CONTRATO 000309927010 Nº DO CLIENTE 3000174956 Nº DA INSTALAÇÃO 0001309336																																																																																						
DATA DE VENCIMENTO 22/01/2019 TOTAL A PAGAR (R\$) 103,97	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 15/01/2019 DATA DA APRESENTAÇÃO 15/01/2019 NÚMERO DA NOTA FISCAL 018226889 Série: U	CONTA CONTRATO 000309927010 Nº DO CLIENTE 3000174956 Nº DA INSTALAÇÃO 0001309336																																																																																										
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>153,00</td> <td>0,60585937</td> <td>92,69</td> </tr> <tr> <td>Contrib. Ilum. Pública Municipal</td> <td></td> <td></td> <td>8,09</td> </tr> <tr> <td>Multa por atraso-NF 015273108 - 14/11/18</td> <td></td> <td></td> <td>1,90</td> </tr> <tr> <td>Juros por atraso-NF 015273108 - 14/11/18</td> <td></td> <td></td> <td>1,29</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL DA FATURA</td> <td>103,97</td> </tr> </tbody> </table>		DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo(kWh)	153,00	0,60585937	92,69	Contrib. Ilum. Pública Municipal			8,09	Multa por atraso-NF 015273108 - 14/11/18			1,90	Juros por atraso-NF 015273108 - 14/11/18			1,29	TOTAL DA FATURA			103,97	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE</th> </tr> <tr> <th>Vencido</th> <th>De Reav.</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21/12/18</td> <td>15/01/19</td> <td>104,22</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>É ato comunicado NÃO substitui aviso de débitos anteriores e NÃO contempla débitos em discussão judicial. Caso a suspensão do fornecimento persista por dois ciclos de faturamento, poderá ocorrer o encerramento do contrato, podendo também existir cobrança conforme os critérios definidos no Art. 99 REN 416/Anel. Podem ocorrer ações de cobrança, bem como inclusão nos registros de restrições de crédito SPC e SERASA.</small></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tarifas Aplicadas</th> <th colspan="2">HISTÓRICO DO CONSUMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>0,48081000</td> <td>JAN 19</td> <td>153</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>DEZ 18</td> <td>149</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NOV 18</td> <td>144</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>OUT 18</td> <td>155</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SET 18</td> <td>136</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>AGO 18</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUL 18</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JUN 18</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAI 18</td> <td>132</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ABR 18</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>MAR 18</td> <td>127</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>FEV 18</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>JAN 18</td> <td>148</td> </tr> </tbody> </table>		EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE			Vencido	De Reav.	Valor	21/12/18	15/01/19	104,22	Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO		Consumo Ativo(kWh)	0,48081000	JAN 19	153			DEZ 18	149			NOV 18	144			OUT 18	155			SET 18	136			AGO 18	132			JUL 18	117			JUN 18	125			MAI 18	132			ABR 18	147			MAR 18	127			FEV 18	133			JAN 18	148
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																																																									
Consumo Ativo(kWh)	153,00	0,60585937	92,69																																																																																									
Contrib. Ilum. Pública Municipal			8,09																																																																																									
Multa por atraso-NF 015273108 - 14/11/18			1,90																																																																																									
Juros por atraso-NF 015273108 - 14/11/18			1,29																																																																																									
TOTAL DA FATURA			103,97																																																																																									
EM ATÉ 15 DIAS, DÉBITOS EXISTENTES CAUSARÃO CORTE																																																																																												
Vencido	De Reav.	Valor																																																																																										
21/12/18	15/01/19	104,22																																																																																										
Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO																																																																																										
Consumo Ativo(kWh)	0,48081000	JAN 19	153																																																																																									
		DEZ 18	149																																																																																									
		NOV 18	144																																																																																									
		OUT 18	155																																																																																									
		SET 18	136																																																																																									
		AGO 18	132																																																																																									
		JUL 18	117																																																																																									
		JUN 18	125																																																																																									
		MAI 18	132																																																																																									
		ABR 18	147																																																																																									
		MAR 18	127																																																																																									
		FEV 18	133																																																																																									
		JAN 18	148																																																																																									
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">ICMS</th> <th colspan="2">PIS</th> <th colspan="2">COFINS</th> </tr> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>92,69</td> <td>18,00</td> <td>16,68</td> <td>92,69</td> <td>0,47</td> <td>0,43</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,17</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,01</td> </tr> </tbody> </table>				ICMS		PIS		COFINS		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	92,69	18,00	16,68	92,69	0,47	0,43						2,17						2,01																																																											
ICMS		PIS		COFINS																																																																																								
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO																																																																																							
92,69	18,00	16,68	92,69	0,47	0,43																																																																																							
					2,17																																																																																							
					2,01																																																																																							
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NÚMERO DO MÊSOR</th> <th>TIPO DA FUNÇÃO</th> <th>ANTERIOR DATA</th> <th>ATUAL DATA</th> <th>Nº DIAS</th> <th>CONSTANTE</th> <th>AJUSTE</th> <th>CONSUMO kWh</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000002131102120</td> <td>CAT</td> <td>14/12/2018 8.084,00</td> <td>15/01/2019 8.207,00</td> <td>32</td> <td>1,00000</td> <td>0,00</td> <td>153,00</td> </tr> </tbody> </table> <small>DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LECTURA: 14/02/2019</small>		NÚMERO DO MÊSOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL DATA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	00000002131102120	CAT	14/12/2018 8.084,00	15/01/2019 8.207,00	32	1,00000	0,00	153,00	DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR APURADO</th> <th>META MENSAL</th> <th>META TRIM.</th> <th>META ANUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">nov2018</td> </tr> <tr> <td>DC-No.de horas sem Energia</td> <td>PENDENCIA</td> <td>0,00</td> <td>5,31</td> <td>10,62</td> <td>21,25</td> </tr> <tr> <td>FC-No.de vezes sem Energia</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>3,30</td> <td>6,00</td> <td>13,20</td> </tr> <tr> <td>OMIC-Duração máxima de interrupção contínua</td> <td></td> <td>0,00</td> <td>3,03</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">Limite DCR: 12,22</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> <small>CLSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 30,29</small> <small>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DC, FC, OMC e DCR a qualquer tempo.</small> </td> </tr> </tbody> </table>		DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	nov2018						DC-No.de horas sem Energia	PENDENCIA	0,00	5,31	10,62	21,25	FC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,00	13,20	OMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00	Limite DCR: 12,22						<small>CLSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 30,29</small> <small>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DC, FC, OMC e DCR a qualquer tempo.</small>																																				
NÚMERO DO MÊSOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR DATA	ATUAL DATA	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh																																																																																					
00000002131102120	CAT	14/12/2018 8.084,00	15/01/2019 8.207,00	32	1,00000	0,00	153,00																																																																																					
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																																																							
nov2018																																																																																												
DC-No.de horas sem Energia	PENDENCIA	0,00	5,31	10,62	21,25																																																																																							
FC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,30	6,00	13,20																																																																																							
OMIC-Duração máxima de interrupção contínua		0,00	3,03	0,00	0,00																																																																																							
Limite DCR: 12,22																																																																																												
<small>CLSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 30,29</small> <small>Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DC, FC, OMC e DCR a qualquer tempo.</small>																																																																																												
INFORMAÇÕES IMPORTANTES <p>Pague no ponto mais perto de você ag correios afranlo: praça civica 9 de junho, centro / shopping barra a partir 10: pendencias, controlista completa em www.cosern.com.br.</p> <p>O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.</p> <p>Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.</p> <p>O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.</p> <p>Pago, em atraso gera multa 2% (Res 414/ANEEL). Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.</p> <p>O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.</p> <p>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.</p>																																																																																												
DEBTAQUE AQUI																																																																																												
CONTA CONTRATO 000309927010		MÊS/ANO 01/2019																																																																																										
TOTAL A PAGAR(R\$) 103,97		VENCIMENTO 22/01/2019																																																																																										
TALÃO DE PAGAMENTO Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.																																																																																												
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA																																																																																												
838200000010 039700384001 309927010200 012934201130																																																																																												
																																																																																												





RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO DE POLICIAMENTO DO INTERIOR
COMANDO DE POLICIAMENTO REGIONAL I
1ª COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLÍCIA MILITAR

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 041/2018

I - DADOS REFERENTES A OCORRÊNCIA:

DATA DO FATO 20.08.2018	HORA DO FATO 22:40	VTR RP	DESCRIÇÃO (NATUREZA) ACIDENTE DE TRÂNSITO	CMT CB. Góis
ENDEREÇO R. 118, PONDÊNCIAS/RN				HORA INÍCIO HORA TÉRMINO

II - DADOS REFERENTES AS PESSOAS ENVOLVIDAS NA OCORRÊNCIA

EN V O L V I D O 1	<input type="checkbox"/> ACUSADO <input checked="" type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA	NOME RAFAEL DE MENDONÇA SILVA	SEXO MAI.	IDADE 30	CPF 075113414-20	
		PAI FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA	MÃE MARIA JOSÉ DE MENDONÇA SILVA			
		IDENTIDADE 2.111.179	O. EXPEDIDOR SP/RN	PROFISSÃO	ESTADO CIVIL SOLTEIRO	APELIDO MENDONÇA
		ENDEREÇO R. PRESIDENTE CAFE FILHO, 209, CENTRO, PONDÊNCIAS/RN.				
EN V O L V I D O 2	<input type="checkbox"/> ACUSADO <input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA	NOME	SEXO	IDADE	CPF	
		PAI	MÃE			
		IDENTIDADE	O. EXPEDIDOR	PROFISSÃO	ESTADO CIVIL	APELIDO
		ENDEREÇO				
EN V O L V I D O 3	<input type="checkbox"/> ACUSADO <input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> TESTEMUNHA	NOME	SEXO	IDADE	CPF	
		PAI	MÃE			
		IDENTIDADE	O. EXPEDIDOR	PROFISSÃO	ESTADO CIVIL	APELIDO
		ENDEREÇO				

III - HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA

FOMOS ACIONADOS COMPARECEMOS AO LOCAL, NO MOMENTO DO ACIDENTE A VÍTIMA CONDUZIA A MOTO: HONDA/CG 150 FAN BSDI, 2014/2015, VERMELHA, PLACA OWF 3291, EM NOME DE LUIZ CARDOSO DA SILVA FILHO, QUE, O MESMO PERDEU O CONTROLE E CAIU SE LESIONANDO, APÓS BAIXA NOS GELOS BRANCOS DA PISTA, QUE, FOI SOCORRIDO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO DO RODRIGUES/RN.



IV - OBJETOS CUSTODIADOS/RECOLHIDOS/APREENDIDOS

NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR:
---	---

OS OBJETOS ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE FORAM ENTREGUES <input type="checkbox"/> NA DP <input type="checkbox"/> VÍTIMA <input type="checkbox"/> AO PROPRIETÁRIO <input type="checkbox"/> OUTROS	NOME E ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME ASSINATURA DATA
--	---

DATA DO REGISTRO DESTA BOLETIM 20.08.2018	NOME E NÚMERO LEGÍVEL DO POLICIAL MILITAR MAHER CAVALCANTE C.B. Góis Almeida 06/35	ASSINATURA COM MATRÍCULA MAHER 95-235-0
--	---	--

V - DESFECHO DA OCORRÊNCIA <input type="checkbox"/> FLAGRANTE DELITO <input type="checkbox"/> TERMO CIRCUNSTANCIADO DE OCORRÊNCIA <input checked="" type="checkbox"/> CONFEÇÃO APENAS DESTA BOLETIM DE OCORRÊNCIA	<input type="checkbox"/> CONFEÇÃO DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA NA DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL <input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO AO CONSELHO TUTELAR <input type="checkbox"/> RESOLVIDO NO LOCAL	<input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFICAR
--	--	--

VI - CAMPO EXCLUSIVO PARA PREENCHIMENTO DA POLÍCIA CIVIL EM CASOS NECESSÁRIOS	RECEBIDO
---	----------

NOME DO AGENTE, ESCRIVÃO OU DELEGADO DE PLANTÃO RECEBEDOR



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 22566 /2018

Admissão: 21/08/2018 01:08:51

OK

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: **19831 - RAFAEL DE MENDONCA SILVA** (30 a 9 m 21 d)

Nascimento: 31/10/1987 Natural: MACAU.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 898003912259293

CPF:

Prof:

Mãe: MARIA JOSE DE MENDONCA SILVA

Pai: FRANCISCO DAS CHAGAS T DA SILVA

Logradouro: JOSE DE LUCA, 209

Cidade: PENDENCIAS

CEP: 59504000

Bairro: CENTRO

Telefone: 84.996786250 84 996786250

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): QUEDA - MOTO

Tipo: REGULADO

Origem: AMBULANCIA OUTRO

*Empresa:

OBS: DR WILIAM. ALTO DO RODRIGUES					Classificação: 21/08/2018 01:05:16 PESO:				
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS
			99						

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: ACIDENTE DE MOTO. TRAUMA NA CABEÇA, OTORRAGIA A D, CONSCIENTE, ALGO DESORIENTADO, RESPOSTA A ESTIMULOS VERBAIS, AA. ESCORIAÇÕES E CORTE EM-MSE

Hora: _____

Queda de moto, alcoolizado, com otorragia à direita, zosterolgia e limitação de movimentos no ombro direito, escoriações no corpo, zosterolgia torácica.

Solicitados: TC + Rxs + Exame.

parecer da Ortopedia

parecer da Neuro-cirurgia

parecer do BMF.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

VIA HORÁRIO ASSINT.

PROCESSOS RECEBIDO

12 FEV 2017

TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGS.

NC - UN Km 2 de Armação

André Lima Batista
Neurocirurgião Endovascular
CRM/RN: 4119

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 12/10/2018
SAME ARQUIVO

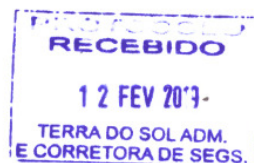
*Saída: - () Decisão médica; () Enc. outro Serviço; () Evasão; () Interna: CID 506.2 Proc. 050210084

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

Vipino de acidente de trânsito
com dor + edema + supuração
frente 1/3 medial do clavicular
pe com fratura 1/3 medial do dedo
ad. dedo + oedema
alto do osso par

Luiz F. Casamento
CRM 15840
Osteodentista

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 17.10.2018
SIMEIARQUIVO



Prontuário: 203007



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

NÚCLEO DE APOIO À ATENDIMENTO
EPIDEMIOLÓGICO E T.M.

DATA 28/08/18

Assinatura

PERMISSÃO

CCIH - HRTM

DATA 29/08/18

Rafaela

Assinatura

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **RAFAEL DE MENDONCA SILVA** (Fia: 3244/2018), CPF: .

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 21 de Agosto de 2018.

Rafael de Mendonça Silva
Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 12/10/2018
BIM
SAME/ARQUIVO

**LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

2 - CNES
2503689

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

4 - CNES
2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE
RAFAEL DE MENDONCA SILVA (8 - 3244/2018)

6 - Nº DO PRONTUÁRIO
203007

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)
898003912259293

8 - DATA DE NASCIMENTO
31/10/1987

9 - SEXO
Masc. ☒ 1 Fem. ☐ 3

10 - RAÇA/COR
PARDA

10.1 - ETNIA

11 - NOME DA MÃE
MARIA JOSE DE MENDONCA SILVA

12 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 996786250

13 - NOME DO RESPONSÁVEL
RAFAEL DE MENDONCA SILVA

14 - TELEFONE DE CONTATO
Nº DO TELEFONE
DDD 84 996786250

15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)
JOSE DE LUCA, 209 / - CENTRO

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA
PENDENCIAS

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO
240990

18 - UF
RN

19 - CEP
59504000

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Queda de MTC / Otimizado A.D
G14

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Risco de morte

22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS)

TC: MDA LAMINAR

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

24 - CID 10
PRINCIPAL
S06.2

25 - CID 10
SECUNDÁRIO

26 - CID 10
CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU I

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO
303040084

29 - CLÍNICA
CIR

30 - CAPÂTER DA INTERNAÇÃO
2

31 - DOCUMENTO
() CNS () CPF

32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE
ANDRE LIMA BATISTA

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO
21/08/2018

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)
André Lima Batista
Neurocirurgião Endovascular
CRM/RN 4118

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 - CROR

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO () EMPREGADOR () AUTÔNOMO () DESEMPREGADO () APOSENTADO () NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR
FERNANDO ALBUERNE BEZERRA

47 - COD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

(X) CNS () CPF

207281399060005

HOSPITAL REGIONAL
ESTÁ CONFORME O OR
SAME MOSBORO 17/10/2018
R.M.

**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

PACIENTE: **RAFAEL DE MENDONÇA SILVA**

DIAGN: HEDA laminar T E

DI: 21/08/18

DATA: 21/8/18

ADMISSÃO - 01:50h

Queda de moto, sem capacete, alcoolizado. Amnésia + perda de consciência.
EF: G-14, pupilas iso/foto +, movimenta os quatro membros. Otorragia à direita.
TC: HEDA laminar temporal E; fratura de mastóide D e seio maxilar esquerdo.
Pneumocrânio. Sem fístula liquórica identificada no momento.
RX de tórax: Fratura de clavícula esquerda.

Cd: Admissão NC. TC de controle em 6h.

→ 5/21/08/18 de hum
CO: 4.200 015M

1. Jejum - <i>medic</i>	
2. SF0,9% 1000ml + GH 50%- 01 amp + complexo B - 01 amp EV 12/12h	02 14
3. Tilatil 40mg + ABD EV 12/12h	02 14
4. Antak 2ml + ABD IV 8/8hs	02 10
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6h SN	02 10
6. Plasil 2ml EV 8/8hs SN	
7. Cabeceira Elevada 30º	
8. Observação do nível de consciência no pronto-socorro	
9. TC de crânio às 7h da manhã (antes se piora do nível de consciência)	
10. <i>DIEN LUE</i>	
11. <i>AO REPENSO MENDONÇA</i>	
12.	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 17/10/2018

André Lima Batista
Neurocirurgião Endovascular
CRM/RN : 4119

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: **RAFAEL DE MENDONÇA SILVA**

DIAGN: HEDA laminar T E

DI: 21/08/18

DATA: 25/8/18

G15, sem otorragia

TC: HEDA laminar temporal E + pequena contusão subjacente; fratura de mastóide D e seio maxilar esquerdo.

RX de tórax: Fratura de clavícula esquerda.

CD: TC controle no sábado para avaliar possibilidade de alta NCR/ aguarda reavaliação cirurgia geral (dor em hemitórax D)

1. Dieta VO branda	
2. SF0,9% 1000ml EV 12/12h	1x 2x
3. Tilatil 40mg + ABD EV 12/12h	1x 2x
4. Antak 2ml + ABD IV 8/8h	1x 2x
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6h sn	1x 2x
6. Plasil 2ml EV 8/8hs SN	1x 2x
7. Cabeceira Elevada 30°	
8. Observação do nível de consciência	
9. Reavaliação da cirurgia geral	
10. Tc crânio anterior e lateral (25/8)	
11.	
12.	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORO
17/10/2018
SOME ARQUIVO

Bruno Henrique Gois
Neurocirurgia - Cirurgia da Coluna
CRM 5823

26/08/18

490

SINISTRO 3190123005 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA RAFAEL DE MENDONCA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO

TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA - ME

BENEFICIÁRIO RAFAEL DE MENDONCA SILVA

CPF/CNPJ: 07511341470

Posição em 06-04-2019 19:09:10

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

Histórico das correspondências enviadas		
Data da Carta	Referência	Ver Carta
22/02/2019	Negativa Técnica - Sem sequelas	
15/02/2019	Aviso de Sinistro	



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Pendências
Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro, PENDÊNCIAS - RN - CEP: 59504-000

Processo: 0800287-13.2019.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: RAFAEL DE MENDONCA SILVA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

DESPACHO

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Nas ações de cobrança de DPVAT, dificilmente ocorre acordo antes de realizada a perícia, a audiência de conciliação pode ser postergada para momento posterior ao da perícia, fazendo-se adaptações no procedimento que conduzam à máxima efetividade dos atos processuais e à maior celeridade do processo.

Assim, deixo de marcar audiência prévia de conciliação. Cite-se a parte demandada para, querendo, responder a ação, no prazo legal (art. 335, do CPC).

Se na contestação forem elencadas as preliminares traçadas no art. 337, do CPC ou matéria extintiva ou modificativa do direito do autor, intime-se a parte autora para, no prazo de 15 (quinze) dias, apresentar réplica (art. 350, CPC).

Se a parte demandada, na contestação, não alegar matéria preliminar, mas juntar novos documentos aos autos, intime-se a parte autora para se manifestar, no prazo de 15 (quinze) dias (art. 437, § 1º, do CPC).

Tendo em vista a necessidade de realização de perícia médica capaz de atestar o grau do suposto dano sofrido pela parte autora, expeça-se ofício ao Núcleo de Perícias do TJRN, para que se indique perito médico para realizar perícia médica, a fim de que seja apurado o grau da lesão sofrida pelo(a) autor(a), com o respectivo nível de gradação.

Com a realização da perícia, intime-se a Seguradora Líder para que realize o depósito dos honorários periciais, em quinze dias, no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), fixado pelo Convênio nº 01/2013.

Com a entrega do laudo, expeça-se alvará para levantamento dos honorários periciais. Ato contínuo, intemem-se as partes para se pronunciarem sobre o laudo, no prazo comum de 10 (dez) dias.

Transcorrido o prazo, com ou sem manifestação, tragam-me os autos conclusos para sentença.

Expedientes necessários.

PENDÊNCIAS/RN, 22 de maio de 2019

ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO

Juiz de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº 11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
Vara Única da Comarca de Pendências
Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro, PENDÊNCIAS - RN - CEP: 59504-000

CARTA DE CITAÇÃO

Processo: 0800287-13.2019.8.20.5148

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

Autor: AUTOR: RAFAEL DE MENDONCA SILVA

Réu: RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.

Ao(À)

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.
Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205

De ordem do Exmo(a). Sr(a). Dr(a).

ARTHUR BERNARDO MAIA DO NASCIMENTO, MM Juiz(a) de Direito da Vara Única da Comarca de Pendências, na forma da lei.

Manda, pela presente, extraída dos autos do processo supra-identificado, na conformidade do despacho no final transcrito e da petição inicial, cuja cópia segue em anexo, CITAR essa seguradora, por seu representante legal, para, querendo, contestar a ação no prazo de quinze (15) dias.

ADVERTÊNCIA: Caso não seja contestada a ação, serão tidos como verdadeiros os fatos alegados pelo autor (art. 285 do CPC).

DESPACHO/DECISÃO: CÓPIA EM ANEXO.

PENDÊNCIAS/RN, 28 de maio de 2019.

Lúcia de Fátima Chaves Rêgo
Chefe de Secretaria
(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)

<p>Vara Única da Comarca de Pendências Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro, PENDÊNCIAS - RN - CEP: 59504-000</p> <p>Processo: 0800287-13.2019.8.20.5148</p>	<p>Vara Única da Comarca de</p> <p>Avenida Francisco Rodrigues, S/N, Centro 59504-000</p> <p>Processo: 0800287-13.20</p>
<p>Destinatário:</p> <p>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20031-205</p>	<p>Destinatário:</p> <p>SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS I Rua Senador Dantas, 74, 5 andar, Centro, RIO D 20031-205</p>