



Número: **0810596-25.2019.8.20.5106**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM**

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

Última distribuição : **26/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 8.965,77**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GERALDA PEREIRA FAUSTINO (AUTOR)	LUCAS JORDAO CANDIDO DE ARAUJO (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A. (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
45153 466	26/06/2019 10:45	<u>BOLETIM DE OCORRÊNCIA</u>	Documento de Comprovação
45153 485	26/06/2019 10:45	<u>CERTIDÃO DE NASCIMENTO JAIR RODRIGUES FAUSTINO</u>	Certidão de Nascimento
45153 697	26/06/2019 10:45	<u>CERTIDÃO DE ÓBITO</u>	Certidão de Óbito
45153 750	26/06/2019 10:45	<u>COMPROVAÇÃO DE INTERRUPÇÃO DE PRAZO PARA INDENIZAÇÃO</u>	Documento de Comprovação
45153 796	26/06/2019 10:45	<u>COMPROVANTE DE PAGAMENTO PARCIAL DA INDENIZAÇÃO</u>	Documento de Comprovação
45153 891	26/06/2019 10:45	<u>COMPROVANTE DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO</u>	Documento de Comprovação
45153 967	26/06/2019 10:45	<u>CPF JAIR RODRIGUES</u>	Documento de Identificação
45153 985	26/06/2019 10:45	<u>DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA SAMU</u>	Documento de Comprovação
45154 014	26/06/2019 10:45	<u>DECLARAÇÃO DE POBREZA</u>	Outros documentos
45154 060	26/06/2019 10:45	<u>FICHA DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL</u>	Documento de Comprovação
45154 074	26/06/2019 10:45	<u>PROCURAÇÃO</u>	Procuração
45154 104	26/06/2019 10:45	<u>PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO</u>	Documento de Comprovação
45154 135	26/06/2019 10:45	<u>REQUERIMENTO DE CONFECÇÃO DE B.A.T.</u>	Documento de Comprovação
45154 151	26/06/2019 10:45	<u>RG DA SRA. GERALDA PEREIRA FAUSTINO</u>	Documento de Identificação
45154 159	26/06/2019 10:45	<u>RG DO SR. JAIR RODRIGUES</u>	Documento de Identificação
45154 185	26/06/2019 10:45	<u>SOLICITAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO</u>	Documento de Comprovação
45176 367	27/06/2019 11:56	<u>Despacho</u>	Despacho
45428 163	01/07/2019 09:52	<u>Citação</u>	Citação



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - RN
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DO INTERIOR - DPCIN
1ª DELEGACIA DE POLÍCIA CIVIL DE MOSSORÓ/RN
Rua Presidente Dutra, s/n, Alto de São Manoel – Mossoró-RN



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº 15092015

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO
LOCAL: VIA PÚBLICA – ALTO DE SÃO MANOEL – MOSSORÓ/RN
DATA E HORÁRIO DO FATO: 04/12/2015 por volta das 21:50 horas

COMUNICANTE: KARLA ADRIANA PEREIRA RODRIGUES – TEL.: (84). 9.8707-0695 / 9.8864-9661
FILIAÇÃO: MARIA GERALDA PEREIRA RODRIGUES
PROFISSÃO: OPERADORA DE CAIXA
ENDEREÇO: RUA VICENTE LEITE, Nº 433, PLANALTO TREZE DE MAIO - MOSSORÓ-RN.
DATA DE NASCIMENTO: 26/03/1985, com 30 anos **NATURALIDADE:** MOSSORÓ-RN.
DOC. APRESENTADOS: RG nº. 2.224.183 SSP/RN e CPF 071.376.554-24

VÍTIMA: JAIR RODRIGUES FAUSTINO
FILIAÇÃO: JOSE RODRIGUES FAUSTINO E GERALDA PEREIRA FAUSTINO
PROFISSÃO: AUTONOMO
ENDEREÇO: RUA HENRIQUE COESTE, Nº 32, WALFREDO GURGEL- MOSSORÓ-RN.
DATA DE NASCIMENTO: 01/01/1988, com 27 anos **NATURALIDADE:** MOSSORÓ-RN.
DOC. APRESENTADOS: RG Nº. 002.678.827 SDS/RN CPF 072.705.964-50

AUTOR DO FATO: A ESCLARECER

HISTÓRICO DA OCORRÊNCIA: A comunicante/irmã compareceu a esta Delegacia de Polícia para registrar que no dia, local e horário acima citado, se encontrava viajando, quando recebeu um telefonema de sua tia, a Sra. Maria Ana Rodrigues Ferreira, de que o SEU IRMÃO TERIA SOFRIDO UM ACIDENTE DE TRANSITO. Que a comunicante retornou a cidade de Mossoró, que em contato no HRTM – Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, foi informado que seu irmão teria sido atropelado, vindo este a falecer no referido hospital.

PROVIDÊNCIAS ADOTADAS: Registro da Ocorrência. E encaminhada para as devidas providências. Todas as informações aqui contidas são de responsabilidade do comunicante. .

Mossoró/RN, 16 de dezembro de 2015 às 12:00 h

Karla Adriana Pereira Rodrigues
COMUNICANTE

GLÉIBERT RIBEIRO SANTOS DA SILVA
MATRÍCULA Nº 194.379-0

REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE Mossoró

2º Cartório de Mossoró

Luzinete Bezerra de Mendonça Fernandes

Oficiala do Registro Civil

Roberto Alves da Costa Fernandes

Substituto



CERTIDÃO DE NASCIMENTO N° 44.824

CERTIFICO que, às folhas 167, do Livro A N° 124, do Registro de Nascimento, foi lavrado o assento de JAIR RODRIGUES FAUSTINO, nascido(a) aos 1 de janeiro de 1988, às 09:00 horas, em mat. Almeida Castro, nesta cidade de Mossoró-RN, do, sexo masculino, filho(a) de JOSÉ RODRIGUES FAUSTINO e de GERALDA PEREIRA FAUSTINO, sendo seus avô(s) paterno(s): Francisco Faustino da Silva e Ursulina Maria da Conceição e avô(s) materno(s): Manoel Vicente Cardoso da Silva e Maria Pereira da Silva. Foi declarante o pai do registrado, e serviram de testemunhas: e . OBSERVAÇÕES: O assento foi lavrado em 7 de novembro de 1988 e afirmou ainda o(a) declarante que o(a) Registrado(a) não é gêmeo. Tudo dentro da forma da Lei.

O REFERIDO É VERDADE; DOU FÉ.



Mossoró (RN), 23 de março de 2005

Roberto Alves da Costa Fernandes

Luzinete Bezerra de Mendonça Fernandes

Oficiala do Registro Civil



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Cartório Quarto Ofício de Notas

Oficiala: MARIA LUCIVAM FONTES SILVA AZEVEDO
Rua Jerônimo Rosado, 74 - Centro Mossoró-RN
Fone: (84)3321-6610 mossoro4cartorio@hotmail.com
CERTIDÃO DE ÓBITO
NOME: **JAIRO RODRIGUES FAUSTINO**

MATRÍCULA: 0941930155 2015 4 00041 126 0015776 82

SEXO COR ESTADO CIVIL, PROFISSÃO E IDADE
masculino

NATURALIDADE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ELEITOR
Mossoro - RN 002678827-RN não era eleitor

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

JOSÉ RODRIGUES FAUSTINO (falecido) e GERALDA PEREIRA FAUSTINO, residente e domiciliado(a) na: Rua Henrique Postor, 32 Walfrido Gurgel, Mossoró - RN

DATA E HORA DE FALECIMENTO

DIA MÊS ANO

sete de dezembro de dois mil e quinze às 16:00 horas.

07/12/2015

LOCAL DE FALECIMENTO

Hospital Regional Terezópolis-Mirim - Mato Grosso - S/N

CAUSA DA MORTE

Hemorragia Intracerebral, Fratura do Crânio, Colisão de Veículo Automotor com Bicicleta

DECLARANTE

SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO (MUNICÍPIO E CEMITÉRIO SE CONHECIDO)

KARLA ADRIANA PEREIRA
RODRIGUES

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

João Torres Pinto CRM:1345

OBSERVACÕES AVERBACÕES

O declarado era solteiro, não deixou filhos e nem bens a inventariar Nº DE SELO: AAF 071471, P.M. AA 000.799.837 O assento foi lavrado em data de 15 de dezembro de 2015. Até registrado no Livro 041 C, fls. 126, nº do termo 15776.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Mossoró-RN, 05 de julho de 2016.

MARIA LUCIVAM FONTES SILVA AZEVEDO
Tabelião Oficial

Denis Fontes de Melo Sousa
CPF: 039.202.214-19
SUBSTITUTO



Rio de Janeiro, 29 de Março de 2017

Carta n°: 10739038

A/C: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

Sinistro: 3160130105 ASL-0048518/16
Vítima: JAIR RODRIGUES FAUSTINO
Data Acidente: 04/12/2015
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: INTERRUPÇÃO DE PRAZO

Prezado(a) Senhor(a),

Em relação sinistro acima referenciado, comunicamos que após análise da documentação apresentada, foi detectada a necessidade de informações complementares, razão pela qual está sendo interrompido o prazo regulamentar para o pagamento da indenização.

Pedimos aguardar novo pronunciamento o que ocorrerá tão logo sejam concluídas as averiguações cabíveis.

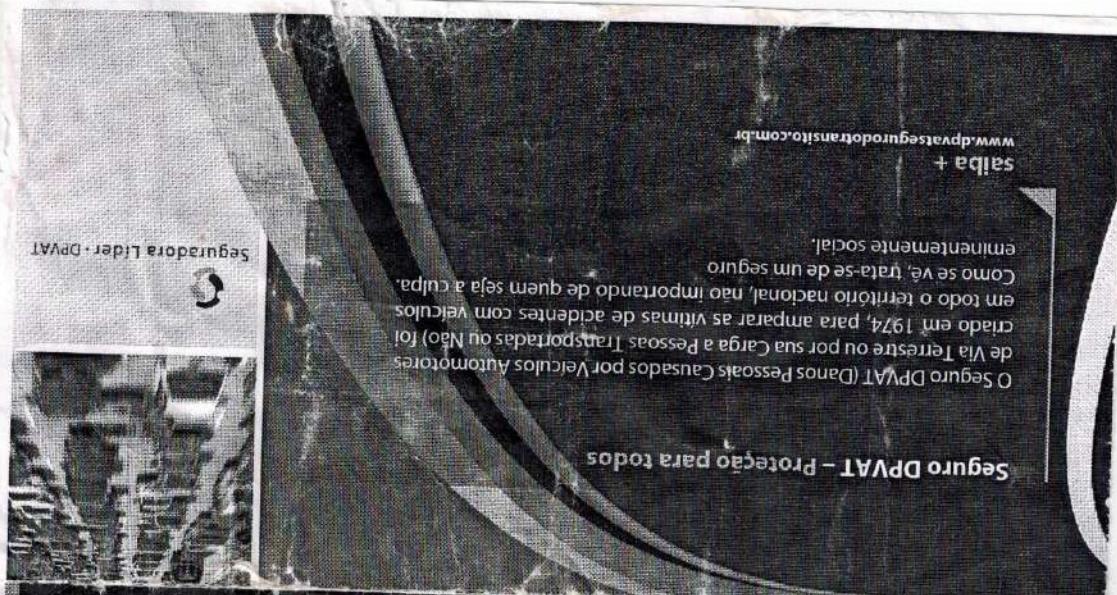
Em caso de dúvida, entre em contato conosco por meio do SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.seguradoralider.com.br.

ATENÇÃO:

Você não precisa recorrer a intermediários para solicitar ou receber a indenização do Seguro DPVAT. Acompanhe seu processo do inicio ao fim e cuide você mesmo do recebimento da indenização. É SIMPLES E FÁCIL!

Atenciosamente,

Seguradora Lider-DPVAT



Seguradora Líder - DPVAT

O Seguro DPVAT (Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre ou por sua Carga a Pessoas Transportadas ou Não) foi criado em 1974, para amparar as vítimas de acidentes com veículos em todo o território nacional, não importando de quem seja a culpa. Como se vê, trata-se de um seguro eminentemente social.

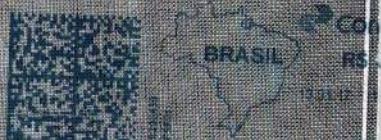
Seguro DPVAT - Proteção para todos

sabia +

www.dpvatseguradorotransito.com.br



Seguradora Líder • DPVAT



GERALDA PEREIRA FAUSTINO
RUA HENRY KOSTER, 32
ALTO DE SÃO MANOEL
CEP 59628280 - MOSSORÓ - RN

DEVOLUGA
Seguradora Líder - DPVAT
CEP: 20.270-970
www.dpvatseguradorotransito.com.br

Para uso dos correios
Responsável pela Informação
Mandou-se
Descrevendo
Endereço Silviano
Neuville 0º andar
Avassane
Falecido
Morador
Emergente
Data _____

www.dpvatseguradorotransito.com.br
SAC DPVAT 0800 022 12 04
Entre em contato conosco



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 11 de Janeiro de 2017

Carta nº: 10330685

A/C: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

Sinistro: 3160130105 ASL-0048518/16
Vitima: JAIR RODRIGUES FAUSTINO
Data Acidente: 04/12/2015
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

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: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

Valor: R\$ 6.750,00

Banco: 001

Agência: 000000036-1

Conta: 0000050227-8

Tipo: CONTA CORRENTE

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.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT



Seguradora Líder - DPVAT

Rio de Janeiro, 04 de Agosto de 2016

Carta n°: 9479022

A/C: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

Sinistro: 3160130105 ASL-0048518/16
Vitima: JAIR RODRIGUES FAUSTINO
Data Acidente: 04/12/2015
Natureza: MORTE
Procurador:

Ref.: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Prezado(a) Senhor(a),

Recebemos em 29/07/2016 a documentação relativa ao acidente ocorrido em 04/12/2015. Realizada a análise preliminar, constatamos a necessidade de regularização ou complementação da documentação e/ou informações, conforme descrevemos a seguir:

- Comprovação de ato declaratório não conclusivo

32
Esclarecemos que o prazo de regulação do processo aberto encontra-se interrompido e se reiniciará a partir do recebimento da documentação acima indicada, juntamente com cópia da presente correspondência, na SOMPO SEGURÓS S/A de origem onde foi realizada sua reclamação de sinistro.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito, o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental.

NÃO PERCA TEMPO!

PROVIDENCIE A DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAR SEU DIREITO À INDENIZAÇÃO DPVAT;

Em caso de dúvida, entre em contato conosco pelo SAC DPVAT 0800 022 12 04 ou através do nosso site www.dpvatsegurodotransito.com.br.



Seguradora Líder • DPVAT

DPVAT- Como Requerer

Solicitar a indenização do Seguro DPVAT é simples: basta juntar os documentos necessários e entregá-los em uma seguradora consorciada, que, após constatar a sua regularidade, os encaminhará à Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S.A.

Antes de tudo, lembre-se: para dar entrada no pedido de indenização ou acompanhar o andamento do processo, não é preciso envolver intermediários. Se você é o principal interessado na indenização, cuide dela você mesmo.

Saiba + www.dpvatsegurodotransito.com.br

JS210299063BR



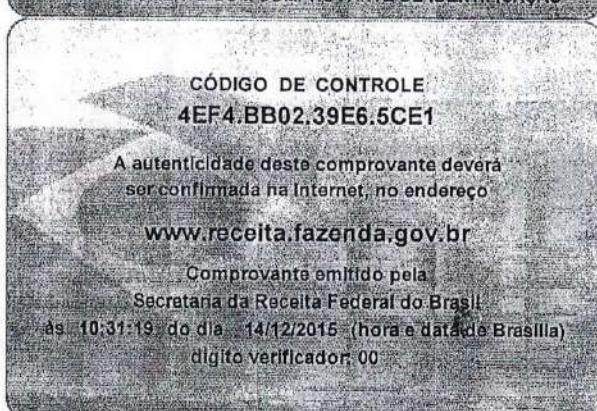
GERALDA PEREIRA FAUSTINO
RUA HENRY KOSTER, 32
ALTO DE SÃO MANOEL
CEP 59626280 - MOSSORÓ - RN

Seguradora Líder • DPVAT



14/12/2015

Comprovante de Inscrição no CPF





SAMU
MOSSORÓ
192

Prefeitura Municipal de Mossoró
Secretaria Municipal da Saúde
SAMU MOSSORÓ 192

DECLARAÇÃO DE OCORRÊNCIA

Mossoró 10 de Dezembro de 2015

Em resposta a solicitação do (a) Sr (a) **KARLA ADRIANA PEREIRA RODRIGUES**, 30 anos, **RG 2.224.183** passo a informar o que consta em nosso registro.

Identificação da ocorrência: S/N

Nome do Paciente: **JAIR RODRIGUES FAUSTINO**, 27 anos.

Data: 04/12/2015

Local da ocorrência: São Manoel.

Viatura: USB – Unidade de Suporte Básico III

Hora do Chamado: 22h 05min.

Natureza da Ocorrência: Atropelamento por carro.

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


Silvana do Monte Santiago

Agente administrativo SAMU/Mossoró


Ananda Ruth de Paula Góis

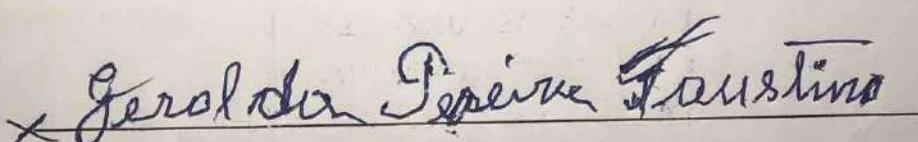
Diretora Administrativa do SAMU/Mossoró

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

DECLARAÇÃO DE POBREZA

GERALDA PEREIRA FASTINO, brasileira, viúva, inscrito no RG sob o nº 486.544 e CPF de nº 967.302.344-15, residente e domiciliada na Rua Henry Koster, nº 32, Alto de São Manoel, Mossoró-RN. Declara de sã consciência, para fazer prova junta à Justiça Estadual do Estado do Rio Grande do Norte e Juizado Federal, que não dispõem de meios para custear despesas processuais, nesse sentido, pleiteiam o benefício da Gratuidade da Justiça, amparados na Lei 1.060/50 combinado com a Lei 7.115/83, e, com a Constituição Federal, e dessa forma, estão cientes de que esta afirmação produzirá todos os efeitos legais.

Mossoró/RN, 02 Maio de 2018.


Geralda Pereira Fastino

GERALDA PEREIRA FASTINO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SEMAP - Secretaria de Estado da Saúde Pública
Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia

FICHA INDIVIDUAL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

04/12/15 22:28
DATA DA ENTRADA HORA

Nome do Usuário: JOSE RODRIGUES FAUSTINO		Naturalidade Mossoró	
Filiação*	JOSE RODRIGUES FAUSTINO MARIA GERALDA PEREIRA RODRIGUES		
Estado Civil: SOLTEIRO	Data de Nascimento: 01/01/1988	Idade: 27	Sexo: F M
Endereço: RUA HENRIQUE DESTE			Nº 32
Bairro: VALFREDO GUEREL	Cidade: mossoró	Profissão: BISCLARINE	
Ponto de Referência:			
CNS - Cartão Nacional do SUS: 20312814512 0000 L	CPF: 00000000000	RG: 00000000000	
Telefone para contato:			
Pessoa Responsável: KIMILA FERREIRA	Grau de parentesco: Irmã	Telefone: 988649661	

SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA

CASA /	PRÓPRIA /	ALUGADA /	CEDIDA /	TELEFONE /
ÁGUA /	LUZ /	TAIPA /	ALVENARIA /	
NÚMERO DE PESSOAS QUE RESIDEM /	CRIANÇA /	ADOLESCENTE /	ADULTO /	IDOSO /

PROCEDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL

CRACHÁ /	REFEIÇÃO /	NORMAS E ROTINAS /	ORIENTAÇÃO /
MOTIVO DA INTERNAÇÃO: POLTRALIMP		HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 04/12/15 SAMAEARQUIVO	
CLÍNICA /	QUEIADA /	LEITO /	
Observações:			

Jesulei Dias da Cunha Júnior

Geraldo Adriano Matos de Souza

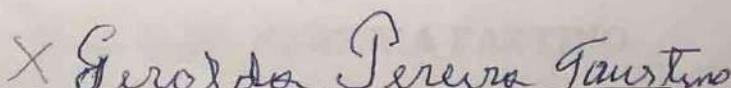
PROCURAÇÃO AD JUDICIA

OUTORGANTE: Pelo presente instrumento particular de procuração, a **Sra. GERALDA PEREIRA FASTINO**, brasileira, viúva, inscrito no RG sob o nº 486.544 e CPF de nº 967.302.344-15, residente e domiciliada na Rua Henry Koster, nº 32, Alto de São Manoel, Mossoró-RN.

OUTORGADOS: **Drs. JESULEI DIAS DA CUNHA JÚNIOR, GERALDO ADRIANO MATOS DE SOUZA, LUCAS JORDÃO CÂNDIDO DE ARAÚJO e Dra. JÉSSICA STEFFANY DE SOUSA** brasileiros, sendo divorciado, casado e solteiros respectivamente, advogados, inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil, seccional do Rio Grande do Norte – OAB/RN, sob o nº 3.945, 6.181, 13.171 e 15.043 respectivamente, com endereço profissional na Av. Jerônimo Dix-Neuf, nº 538, Centro, Mossoró/RN, CEP 59610-280, onde recebem as intimações e notificações de estilo.

PODERES: a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula ad judicia e extra, podendo em qualquer instância, foro em geral, com a cláusula ad judicia, a fim de que possam defender os interesses e direitos do outorgante perante qualquer Juízo instância ou tribunal, repartição pública, autarquia federal ou paraestatal. Propondo ação competente em que o outorgante seja autor ou defendendo quando réu, podendo reclamar, conciliar, fazer acordo, recorrer, receber e dar quitação, e renunciar o teto do juizado, substabelecer o presente, se assim lhe convier, bem como requerer justiça gratuita e praticando todos os atos necessários para o bom e fiel desempenho deste mandato, dando por bom fim, firme e valioso.

Mossoró/RN, 08 de Dezembro de 2017.


Outorgante



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Saúde Pública
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA
PRONTO SOCORRO VINGT-ROSADO NETO

REGISTRO N°

2542.747

PRONTUÁRIO DE ATENDIMENTO

Nome: José Rodrigues Santos D. N. 111 Idade: 27
Profissão: Cartão SUS n°
Endereço: Rua: 54 m/1 Bairro:
Cidade: Madureira U.F. RJ Fone:
Filiação: Mãe: Pai:

Data: 09/12/15 Hora: 22:28 A.C.C.R.:

AMARELO

1 - QUEIXA PRINCIPAL (Q.P) - HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL (H.D.A.)

Paciente acometido ultimamente de alguma dor por volta de 20 dias.
Sem queixa de dor, dor dominante. Pouco trabalho.
Traizado pelo SAMU no protocolo

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 06/12/2015
SAME/ARQUIVO

2 - EXAME FÍSICO

PA = 120x90

- A - Vias excretoras percutidas, sf cefalalgia
- B - HUT sf RA
- C - Hemodinâmica sfácea. Pressão arterial
- D - Olhos sf
- E - Abdome: flácido e mider à palpação

Mobilidade mass c mm/11

3 - HIPÓTESE(S) DIAGNÓSTICA(S)

Polirrânia

TCE

4 - CONDUTA MÉDICA

Data: 04/12/15

Hora: 22:50

- Atrofiação Neurocrônica - otalgia a D

-TC conis

- Alta de cx perol

Neuengamme: 05/12/15 16:00 C

16:00 M
Pomona 8868

Agardando the crown arch system
28.50.3.

Dr. Antonio Guilherme Costa Ru
Neurologia/Neurocirurgia
CRM/RN 7625

Neosho River 06/12/15 05:23 p.

Received E.C. Ferguson (13)

RECABO de inchaços edematosos e edema de sítios de injeção. No momento exerce-se.

5 - PRESCRIÇÃO MÉDICA

DATA E HORA	PRESCRIÇÃO	VIA	ENFERMAGEM	
			HORÁRIO	ASSINATURA
	<p>① Wax</p> <p>② 1560,91 1000 e + Glicou 50% Top + 10% Complexo B Top - IV - Obreto - gav</p> <p>③ Observar s/ reacção s/ nível de consciência.</p>			

6 - DIAGNÓSTICO(S) DEFINITI(S)

7 - CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO

() ALTA DO PRONTO SOCORRO

INTERVIEW / Lawrence

INTENÇÃO FONTO SOCORRO () INTERVENÇÃO HOSPITALAR () TRANSFERÊNCIA () OUTROS ()

Data:

Dr. Salassié Mansur

Identificação Médica



Sistema
Único de
Saúde

Ministério
da
Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE

H. R. T. Maia

2 - CNES

3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE

H. R. T. Maia

4 - CNES

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE

Yan Rodrigues Faustino

6 - N° DO PRONTUÁRIO

7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

210131121811415112101000

8 - DATA DE NASCIMENTO

01/01/1989

9 - SEXO

Masc.

10 - RACA/COR

Fem.

3

11 - NOME DA MÃE

13 - NOME DO RESPONSÁVEL

15 - ENDEREÇO (RUA, N°, BAIRRO)

MOMONI SAMIA

16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

MOMONI

17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO

RN

18 - UF

19 - CEP

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

TCF na Região /
(anteriormente a 10 dias)

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO

Armen.

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

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ
06/10/10
SAME/ARQUIVO

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

TCF

24 - CID 10 PRINCIPAL

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

32 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

33 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE

Dr. S. M. Mansur

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - N° DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM PREVIDÊNCIA

() EMPREGADO

() EMPREGADOR

() AUTÔNOMO

() DESEMPREGADO

() APOSENTADO

() NÃO SEGURADO

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - CÓD. EMISSÃO EMISSOR

52 - N° DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

48 - DOCUMENTO

49 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

() CNS

() CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (N° DO REGISTRO DO CONSELHO)

/

/



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

Nome: *Jean / 10m*
CLÍNICA NEUROCIRÚRGICA -
DATA DA ADMISSÃO:

DATA DA ADMISSÃO:

DATA DA ADMISSÃO:

DATA DA ADMISSÃO:	EVOLUÇÃO
DATA	
	<p>HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 06/09/16 SAM/ARQUIVO</p>

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ *10/03/2016*
SAME/ARQUIVO

Dr. Safassie Mansur

**Neurointerventional
Bildgebung, Interventionelle
Gefäßchirurgie**



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

PACIENTE	REGISTRO	
CLÍNICA	LEITO	
DATA / HORA	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM	ASSINATURA
09/11/15 (mc)	<p>HC Sonda b, cpr.</p> <p>Fr. = 2 Scto = 09</p> <p>rris</p> <p>cpr, un n/21 C</p> <p>Hipotens. Rg</p> <p>CD = Fc de brin Un 62%</p> <p>Sonda a 76%</p> <p>(Máu fct Fc de brin que)</p> <p>h2via soluções etc</p>	<p>HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA ESTA CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORÓ 09/11/2015 SAMEARQUINO</p> <p>Dr. Salassie Mansur Neurocirurgia Neuroradiologia Intervencionista CRM/RN 3883</p>
07/12/15 (mc)	<p>11h</p> <p>Fc de brin = (fusão bgr-1)</p> <p>F-oral com glauco (C) F</p> <p>Forma de Vfusão</p> <p>Brin Sonda b, hipotensão</p> <p>A = 1 / NV = 1 / RMI = 1 (C = 0)</p> <p>Arred. 6-14-1, RCP (C)</p> <p>Rispeccio</p> <p>CD = Fc de brin Un 62% + EOT</p>	

07/05/2020

14h A chegar no CTG (06/05/20)

Constatado (06/05/20)

CPD 474-
NCP anam
praxis de 12h de dor

PNR constante e gradual. Sos decididos de
hgt. neuroanatomico

CO: A VTS p/
Sint. latilatino

Dr. Sébastien Mansur
Neurocirurgista
Neuroradiologia Intervencionista
CRM/PR 5693

16h Constatado o óbito a

16h

Dr. Sébastien Mansur
Neurocirurgista
Neuroradiologia Intervencionista
CRM/PR 5693

HOSPITAL REGIONAL TARCISO MAIA
ESTA CONFORME O ORIGINAL
SAMÉ MOSSORÓ
SAMÉ ARQUIVO



Ministério da Justiça
Polícia Rodoviária Federal
15ª Superintendência Regional / RN
4ª Delegacia - Mossoró

REQUERIMENTO DE CONFECÇÃO DE B.A.T

Eu, KARLA ADRIANA PEREIRA RODRIGUES, portador(a) do RG: 2224183-SSP/RN,
CPF: 071.376.554-24, residente e domiciliado(a) Av. Vicente Beite, 433,
cidade: Mossoró, CEP 59.631-340, Contato, Tel: (+55) 98707.0695
E-mail: _____ venho mui respeitosamente solicitar a Vossa
Senhoria, para fins, a abertura do Boletim de Acidente de Trânsito, referente ao acidente ocorrido
no dia 04/12/2015 às 22:05 hrs na BR 110 Km 48 conforme documentação em anexo.

Cópias dos documentos:

- Documento de Identificação CPF
 Comprovante de Residência CRLV
 Prontuários de Atendimento Outros documentos

DECLARAÇÃO

O fato ocorreu em um semáforo da BR 110, altura do Km 48, por volta das 22:05 hrs, quando a vítima trafegava em sua bicicleta, o segundo veículo envolvido é desconhecido. Após o acidente a vítima foi socorrida pelo SAMU para o Hospital Iacchis Maia, onde faleceu faleceu três dias após (07/12), conforme atestado de óbito.

Obs: Anexo da vítima: RG, CPF, Declaração de Ocorrência do SAMU, solicitação de exame do Corpo de Delito (2º DP), Certidão de Óbito.

MJ / DPRF
15ª SIRPRF - 4ª DELEGACIA
RECEBIDO
EM, 16 DEZ, 2015

Mossoró, 16 de Dezembro de 2015

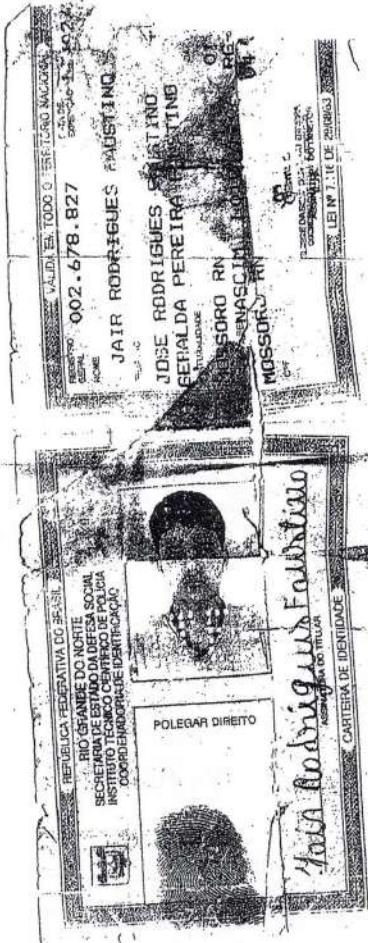
PRF M. MEDEIROS
Mat. 1371507

Karla Adriana Pereira Rodrigues

Assinatura do Requerente









GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL - SESED
DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL - DEGEPOL
2ª DELEGACIA REGIONAL - MOSSORÓ/RN
DELEGACIA DE PLANTAO - 2ª EQUIPE

Ao Itep - RN

Mossoró/RN, 01 de janeiro de 2015.

GUIA N.º 1030/2015 - Policia Civil - Mossoró/RN.

SOLICITAÇÃO DE EXAME DE CORPO DE DELITO

Solicito ao Instituto Técnico-Científico de polícia - Itep: (x) CADAVÉRICO () Lesão Corporal () Conjunção Carnal - () Embriaguez - () Complementar () Ato Libidinoso () Diverso da Conjunção Carnal - () Dosagem Alcoólica - () Perícia em Ossada - () Complementar - () Outros:

NATUREZA DA OCORRÊNCIA: ACIDENTE DE TRANSITO COM VITIMA FATAL.

LOCAL DO FATO: AVENIDA PRESIDENTE DUTRA EM FRENTE AO SUPERMERCADO REBOUÇAS , MOSSORÓ/RN

DATA E HORA DO FATO: 04/12/2015 por volta das 22h00min.

EXAMINADO: JAIR RODRIGUES FAUSTINO , brasileiro, solteiro, autonomo, nascido em 01/01/1988, natural de MOSSORÓ/RN, filho de JOSE RODRIGUES FAUSTINO E DE GERALDA PEREIRA FAUSTINO.

Resumo da Ocorrência: o examinado sofreu um acidente na data citada acima sendo socorrido pelo SAMU e ficou hospitalizado no HOSPITAL TARCISIO MAIA vindo a óbito nesta data 07/12/2015 e que segundo informações prestada pela examinada o condutor do veiculo fugiu do local deixando de prestar socorro a vítima.

INFORMAÇÕES PRESTADAS: PELA IRMA DO EXAMINADO , KARLA ADRIANA RESIDENTE NA RUA : VICENTE LEITE 433 BAIRRO : PLANALTO 13 DE MAIO TEL : 98864-9661.

O LAUDO DEVERÁ SER ENCAMINHADO PARA 1ºDP .

Obs.: Esta Guia só será aceita pelo Instituto, quando corretamente preenchida.


RAFAEL HENRIQUE DE BARROS LINS SILVA
Delegado de Polícia Civil

*Recebido em
07/12/2015
Gabinete
152472-0*

Ao.
Il.mo. Sr. Dr.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo: 0810596-25.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

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

D E S P A C H O

Inicialmente, faz-se necessário destacar que o corrente feito versa sobre pedido de indenização de Seguro DPVAT por acidente de trânsito que resultou **em morte**. Desta feita, **NÃO há de se falar em designação de perícia médica junto aos Mutirões de perícia DPVAT**, nem perícia simplificada, uma vez que não se trata de pedido de indenização por invalidez permanente, e sim de indenização por morte.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Públco, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

MOSSORÓ/RN, 26 de junho de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

Processo: 0810596-25.2019.8.20.5106

Ação: PROCEDIMENTO COMUM (7)

AUTOR: GERALDA PEREIRA FAUSTINO

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

D E S P A C H O

Inicialmente, faz-se necessário destacar que o corrente feito versa sobre pedido de indenização de Seguro DPVAT por acidente de trânsito que resultou **em morte**. Desta feita, **NÃO há de se falar em designação de perícia médica junto aos Mutirões de perícia DPVAT**, nem perícia simplificada, uma vez que não se trata de pedido de indenização por invalidez permanente, e sim de indenização por morte.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-vista ao Representante do Ministério Públco, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supra-expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

MOSSORÓ/RN, 26 de junho de 2019

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juiz(a) de Direito

(documento assinado digitalmente na forma da Lei nº11.419/06)