



Número: **0855523-03.2019.8.20.5001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **19ª Vara Cível da Comarca de Natal**

Última distribuição : **25/11/2019**

Valor da causa: **R\$ 12.150,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA (AUTOR)	KENNEDY LAFAIETE FERNANDES DIOGENES (ADVOGADO) EMANUELL CAVALCANTI DO NASCIMENTO BARBOSA (ADVOGADO)
PORTE SEGURU VIDA E PREVIDENCIA S/A (RÉU)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
54171 030	11/03/2020 15:07	<u>Contestação</u>	Contestação
54171 031	11/03/2020 15:07	<u>2702117_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_01</u>	Outros documentos
54171 033	11/03/2020 15:07	<u>2702117_CONTESTACAO_PROTOCOLADA_Anexo_02</u>	Outros documentos

Juntada de contestação e documentos.



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:45
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074463900000052202071>
Número do documento: 20031115074463900000052202071

Num. 54171030 - Pág. 1



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 19ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE NATAL/RN

Processo: 08555230320198205001

SÚMULA 474 STJ: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau de invalidez."

PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A., empresa seguradora com sede à Av. Rio Branco, 1489 11º Andar - Campos Elíseos - São Paulo - SP - CEP: 01205-900, inscrita no CNPJ sob o número 58.768.284/0001-40 e **SEGURADORA LIDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT S.A.**, com sede na cidade do Rio de Janeiro/RJ, à Rua Senador Dantas, nº 74, 5º andar, inscrita no CNPJ sob nº 09.248.608/0001-04, neste ato representado por seus advogados que esta subscrevem nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT**, que lhe promove **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**, em trâmite perante este Douto Juízo, vem, *mui* respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, apresentar

CONTESTAÇÃO

Consoante às razões de fato e de direito que passa a expor:

BREVE SÍNTESE DA DEMANDA

Alega a parte Autora em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico na data de **04/02/2018**, restando permanentemente inválida.

Destaca-se que a parte apenas procedeu com o registro na Delegacia de Polícia na data **27/06/2018**.

Cumpre esclarecer que após a devida análise da documentação apresentada a Seguradora, o médico perito avaliou como incompleta e parcial a lesão acometida pela vítima, o que por certo descaracteriza o pleito de indenização integral por seguro obrigatório DPVAT.

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:46
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074583300000052202072>
Número do documento: 20031115074583300000052202072

Num. 54171031 - Pág. 1

Deste modo, a Ré procedeu com o pagamento da verba indenitária na monta de **R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais)**, valor este correspondente ao percentual da invalidez parcial e permanente apresentada pela parte Autora em sede administrativa.

A pretensão esposada na inicial não merece prosperar, visto que sua argumentação afigura-se totalmente contrária à orientação jurisprudencial traçada pelo Superior Tribunal de Justiça, bem como preceitua a legislação vigente sobre o DPVAT. É o que se demonstrará em seguida.

PRELIMINARMENTE

DA TEMPESTIVIDADE

A Ré apresenta a presente contestação em consonância com regra prevista no art. 218, § 4º do CPC/2015¹, prestigiando os princípios da celeridade, economia processual e boa-fé, pugnando desde já pelo recebimento da mesma.

DO DESINTERESSE NA REALIZAÇÃO DA AUDIÊNCIA PRELIMINAR DE CONCILIAÇÃO

Conforme se observa na exordial, a natureza do pedido do Seguro Obrigatório DPVAT, cujo cerne da questão é a suposta invalidez do demandante e o grau da lesão sofrida para fins indenizatórios do referido Seguro.

Assim, **torna-se imprescindível a realização da prova pericial**, pois, a Lei do DPVAT prevê graus diferenciados referentes à extensão das lesões acometidas pelas vítimas, classificando-as em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, em caso de invalidez parcial do beneficiário a indenização será paga de forma proporcional ao grau da debilidade sofrida.

Desse modo, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação, e, visando dirimir as dúvidas existentes sobre a invalidez do autor, requer, se Vossa Excelência assim entender, a antecipação da prova pericial nos termos do art. 381, do CPC/2015².

DO MÉRITO

DA VALIDADE DO REGISTRO DE OCORRÊNCIA

Verifica-se Nobre Magistrado que o boletim de ocorrência policial acostado aos autos, trata-se de mera certidão, a qual foi comunicada pelo próprio autor, documento este produzido unilateralmente, a conveniência do interessado, assim, não tem validade alguma para a presente lide.

Há de ser considerado que o boletim de ocorrência policial anexo aos autos, somente foi registrado apenas em 27/06/2018 após 4 MESES da data do alegado acidente noticiado.

Ademais, o boletim de ocorrência policial foi relatado pelo próprio autor a sua conveniência, sem testemunhas, e sem a presença da autoridade competente no local.

Em análise ao presente feito, verifica-se com estranheza que não foi apresentado Boletim de Ocorrência da data do sinistro supostamente ocorrido em 04/02/2018, não podendo ser considerado o registro de ocorrência policial apresentado como prova cabal do acidente noticiado nesta demanda.

¹[1] Art. 218 - Os atos processuais serão realizados nos prazos prescritos em lei. [...] § 4º - Será considerado tempestivo o ato praticado antes do termo inicial do prazo.

²[1] Art. 381. A produção antecipada da prova será admitida nos casos em que: II - a prova a ser produzida seja suscetível de viabilizar a autocomposição ou outro meio adequado de solução de conflito;



Destarte, cabe alertar ao Nobre Julgador que, além de não ter sido apresentado o Registro de ocorrência da época do acidente, o comunicante CONVENIENTEMENTE É A VÍTIMA E AUTOR da presente lide o que causa grande espanto!

Ressalta-se ainda o fato de que além de a vítima ser comunicante do suposto acidente, foi elaborado através dos fatos narrados pelo mesmo de forma unilateral, sem que nenhuma testemunha ou outro vitimado prestassem depoimento.

Não há justificativa para delonga tão grande, qualquer parente, amigo do autor, poderia ter comunicado o acidente a época do sinistro na delegacia competente.

No caso em apreço, exigir da ré o pagamento da indenização sem a existência de comprovação da veracidade do acidente, descharacteriza a atividade definida como seguro. Essa prova documental incumbe à parte Autoral, em razão de ser constitutiva do seu direito, de conformidade com o que estabelece o art. 373, I, do NCPC/15.

Desta forma a Ré requer a IMPROCEDENCIA TOTAL do pedido inicial, com fulcro nos artigos 487, I, do NCPC/15.

DA AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML QUANTIFICANDO A LESÃO - ÔNUS DA PROVA DO AUTOR

Pode-se observar que a parte autora não apresentou qualquer documento conclusivo no que tange ao direito de receber a íntegra do teto indenizatório no que se refere à invalidez de caráter permanente, vez que não trouxe aos autos laudo do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização.

Com efeito, a parte Autora deixou de juntar aos autos o Laudo do Instituto Médico Legal, furtando-se de provar o percentual de invalidez e o grau de redução funcional do membro supostamente afetado, em inobservância ao art. 373, I, CPC³.

Logo, tendo a parte autora deixado de comprovar suas alegações, impõe-se a improcedência total dos pedidos Autorais.

Caso este não seja o entendimento deste Douto Juízo, prossegue a Ré em suas argumentações apenas por amor ao debate.

DO PAGAMENTO REALIZADO NA ESFERA ADMINISTRATIVA

É incontroverso na presente demanda que a parte Autora recebeu efetivamente na esfera administrativa o pagamento da indenização oriunda do Seguro Obrigatório DPVAT, referente ao sinistro em tela na monta de **R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais)**, após a regulação do sinistro.

Ocorre, que durante o processo administrativo a parte foi submetida a perícia e de acordo com avaliação médica realizada por dois médicos especializados, sendo um na figura de revisor.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo administrativo, sendo certo que foram utilizados os critérios de fixação de indenização.

³“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. AUSÊNCIA DE PROVA DA INVALIDEZ PERMANENTE. LAUDO INDIRETO DO IML.

INSUFICIÊNCIA. ÔNUS DA PROVA DO AUTOR. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1 - O pagamento de indenização com base no seguro obrigatório se restringe às hipóteses de morte da vítima ou de invalidez permanente, ainda que parcial, além da possibilidade de reembolso por despesas médicas que se fizerem necessárias em razão do acidente. 2 - **Não se desincumbindo o Autor do ônus de comprovar a invalidez permanente decorrente de acidente automobilístico, conforme exigem os artigos 5º da Lei 6.194/74 e 333, I, do Código de Processo Civil, deve ser julgado improcedente o pleito indenizatório.**” (TJ-MG - AC: 10342120045667001 MG , Relator: José Marcos Vieira, Data de Julgamento: 13/03/2014, Câmaras Cíveis / 16ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 24/03/2014)



Vale salientar que é usual quando do pagamento da indenização em âmbito administrativo, que o beneficiário da verba indenizatória assine documento de quitação, onde se lê que:

“(...) com o pagamento efetuado dou, plena, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação para mais nada reclamar quanto ao sinistro noticiado.”

Com o procedimento adotado quando do pagamento da indenização, temos caracterizado o ato jurídico perfeito e acabado, dando-se quitação geral e irrestrita à Seguradora reguladora do sinistro.

É de sabença que para que fossem afastados os efeitos da quitação, a parte Autora deveria desconstituir-a através da propositura da correspondente ação anulatória, discorrendo os fatos e fundamentos jurídicos para inquinar a quitação outorgada de próprio punho pela parte beneficiária, por suposto vício de consentimento, dolo ou coação, o que de fato não ocorreu, em perfeita consonância com o artigo 849 do Código Civil.

Não obstante, a parte autora não formulou pedido algum de anulação do ato jurídico liberatório, cuja validade é presumida e somente poderia ser desconstituída por sentença.

Ademais, temos que a parte Autora poderia, e quiçá deveria ressalvar no referido recibo sua intenção de quitação somente quanto ao valor efetivamente recebido, o que por certo não ocorreu.

Desta forma, a Ré efetuou o pagamento da importância legalmente estabelecida, no caso em apreço, referente a monta de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais), o qual foi aceito pela beneficiária legal.

Ante o exposto, deve o feito deve ser julgado extinto com resolução de mérito, o que se requer com fundamento nos art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

DO PAGAMENTO PROPORCIONAL À LESÃO

Conforme ilação dos documentos acostados pelo requerente, o mesmo foi vítima de acidente ocasionado por veículo automotor na data de 04/02/2018. Ademais, houve pagamento administrativo na razão de de R\$ 1.350,00 (um mil e trezentos e cinquenta reais).

Mister destacar ao ilustre Magistrado a edição da Medida Provisória nº 451/08, atualmente convertida na Lei nº 11.945/2009, em vigência desde 15 de dezembro de 2008, que alterou o texto dos arts. 3º e 5º da Lei nº 6.194/74 em seu art. 31, assim como anexou tabela à aludida Lei, estabelecendo percentuais indenizatórios aos danos corporais, subdividindo-os em totais e parciais⁴.

Por certo, a mencionada Lei 11.945/09 deverá ser aplicada ao caso concreto, em respeito ao princípio *tempus regit actum* (Art. 6º, §1º, LINDB).

Recentemente, a Suprema Corte firmou posicionamento sobre a constitucionalidade da inovação legal trazida originariamente pela MP 451/08, conforme se verifica no julgamento da ADI 4627/DF.

⁴RECURSO CÍVEL. SEGURO DPVAT. AÇÃO DE COBRANÇA. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. i) EM CASO DE INVALIDEZ PARCIAL, O PAGAMENTO DO SEGURO DPVAT DEVE, POR IGUAL, OBSERVAR A RESPECTIVA PROPORCIONALIDADE. É VÁLIDA A UTILIZAÇÃO DE TABELA PARA REDUÇÃO PROPORCIONAL DA INDENIZAÇÃO A SER PAGA POR SEGURO DPVAT, EM SITUAÇÕES DE INVALIDEZ PARCIAL, AINDA QUE O ACIDENTE TENHA OCORRIDO ANTES DA LEI N.º 11.945/09. ii) INDENIZAÇÃO INDEVIDA. HIPÓTESE EM QUE A PARTE AUTORA NÃO FAZ JUS À COMPLEMENTAÇÃO DA INDENIZAÇÃO, POIS NÃO HOUVE A DEMONSTRAÇÃO DE QUE A LESÃO SOFRIDA TENHA SIDO DE MAIOR GRAVIDADE DO QUE A INDENIZADA ADMINISTRATIVAMENTE. iii) APLICAÇÃO DA SÚMULA 474 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez. iv) RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA.



Ademais, a jurisprudência é pacífica quanto à necessidade de quantificação, sendo este o entendimento consagrado através da Súmula 474, do STJ⁵.

Em continuidade, tem-se a aludida Lei prevê graus diferenciados de invalidez permanente, classificando-a em total ou parcial, esta última subdividida em completa e incompleta, o que de certo deverá ser observado por esse Nobre Magistrado.

Dentro desse contexto, a Medida Provisória nº 451/2008 (posteriormente convertida na Lei 11.945/09), complementando a Lei 6.194/74, especificou em termos objetivos o percentual do valor máximo da indenização de acordo com os tipos de invalidez permanente.

Outrossim, conforme antedito, a referida inovação legal, no art. 3º, §1º, II, da Lei 6.194/74, trouxe a figura da invalidez parcial incompleta. Portanto, a fim de dirimir o cerne da questão, qual seja, o percentual indenizável, é imprescindível a realização de prova pericial, ocasião em que se verificará se a lesão suportada pelo autor é parcial incompleta, apontando sua respectiva repercussão geral.

Destarte, para se chegar ao valor indenizável devido, na hipótese de invalidez parcial incompleta, devem ser observadas duas etapas:

Identifica-se o tipo de dano corporal segmentar na Tabela, aplicando-se o respectivo percentual de perda;

Sobre o valor encontrado, aplica-se os percentuais de acordo com o grau de repercussão: intensa – 75%; média – 50%; leve – 25%; e sequela residual – 10%.

Evidente, pois, inexistir qualquer direito de indenização integral ao Autor, devendo ser respeitada a proporcionalidade do grau de invalidez.

Sendo assim, na hipótese de condenação da seguradora, o valor indenizatório deverá ser apontado após a realização de perícia médica, constatando a extensão da lesão do autor, observando-se o método de cálculo apresentado em seguida abatido o valor pago na seara administrativa na monta de **R\$ 1.350,00 (UM MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS)**.

DA IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA

Não há que se falar em inversão do ônus da prova, vez que o seguro DPVAT não se trata de relação de consumo, e sim de uma obrigação legal.

Assim, não pode a parte autora ser confundida como consumidora, pois, não há qualquer relação de consumo entre as partes litigantes, o que gera a inaplicabilidade da inversão do ônus da prova, característica do Código de Defesa do Consumidor.

Neste sentido é o recente entendimento firmado pelos Tribunais pátrios⁶, ratificando o descabimento da inversão do ônus da prova com base na aplicação do Código de Defesa do Consumidor.

⁵ **Súmula 474 | Superior Tribunal de Justiça** “A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez.”

⁶ **“PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE DE AGIR NÃO APRECIADA PELO JUÍZO A QUO. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIAÇÃO PELA INSTÂNCIA REVISORA. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA, COM BASE NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. INAPLICABILIDADE DO DIPLOMA LEGAL CONSUMERISTA ÀS RELAÇÕES DE SEGURO OBRIGATÓRIO.** Agravo de Instrumento interposto de decisão que em ação de cobrança do seguro obrigatório DPVAT deferiu a inversão do ônus da prova. 1. Preliminar de ausência de interesse de agir não enfrentada pelo juízo a quo impede o exame pela instância revisora, sob pena de supressão de instância. 2. A contratação compulsória do seguro obrigatório DPVAT afasta a natureza consumerista da relação jurídica entre seguradora e segurado, e impossibilita a decretação da inversão do ônus da prova com base no artigo 6º, VIII, da Lei nº 8078/90. 3. Recurso a que se dá provimento, com base no artigo 557 § 1º-A do Código de Processo Civil, para afastar a

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020

www.joaobarbosaadvass.com.br



Sendo assim, por se tratar de prova essencial dos fatos constitutivos da pretensão autoral, deverá o ônus da prova ser custeado pela parte autora, como determina o art. 373, I do CPC.

DOS JUROS DE MORA E DA CORREÇÃO MONETÁRIA

Em relação aos juros de mora, o Colendo Superior Tribunal de justiça editou a Súmula nº 426 pacificando a incidência dos juros a partir da citação⁷.

Com relação à correção monetária, é curial que seja analisada questão acerca a forma da Lei 6.899/1981, ou seja, a partir da propositura da ação⁸

Assim sendo, na remota hipótese de condenação, requer que os juros moratórios sejam aplicados a partir da citação, bem como a correção monetária seja computada a partir do ajuizamento da presente ação.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Observar-se que o parte autora litiga sob o pálio da Gratuidade de Justiça e, em caso de eventual condenação, os honorários advocatícios deverão ser limitados ao patamar **máximo** de 20% (vinte por cento), nos termos do art. 85, §2º do Código de Processo Civil.

Contudo, a demanda não apresentou nenhum grau de complexidade nem mesmo exigiu um grau de zelo demasiado pelo patrono da parte autora, pelo que se amolda nos termos dos incisos I, II, III e IV do §2º art. 85, do Código de Processo Civil.

Desta feita, na remota hipótese de condenação da Ré, requer que o pagamento dos honorários advocatícios seja arbitrado na monta de 10% (dez por cento), conforme supracitado.

CONCLUSÃO

Considerando a sua criação com a única finalidade de atuar como administradora do Seguro Obrigatório DPVAT, requer a substituição do pólo passivo para que passe constar a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT.

Ante o exposto, ante a ausência de laudo pericial do IML que atenda o disposto no Art. 5º § 5º da Lei 6.194/74, documento imprescindível para que se estabeleça o grau de limitação do membro afetado, a fim de quantificar da indenização, informa que não há interesse na realização da audiência preliminar de conciliação.

Pelo exposto e por tudo mais que dos autos consta, requer a total improcedência dos pedidos da parte autora.

Em caso de eventual condenação, pugna a Ré, **pela aplicação da tabela de quantificação da extensão da invalidez, exposta na lei 11.945/2009, bem como o que preconiza a Sumula 474 do STJ.**

Requer, outrossim, a produção de prova documental suplementar e haja vista a necessidade de elucidar aspectos que contribuam com a veracidade dos fatos alegados na exordial requer o depoimento pessoal da vítima para que esclareça:

inversão do ônus da prova decorrente da aplicação do Código de Defesa do Consumidor.”(TJ-RJ - AI: 00612946320148190000 RJ 0061294-63.2014.8.19.0000, Relator: DES. FERNANDO FOCH DE LEMOS ARIGONY DA SILVA, Data de Julgamento: 12/01/2015, TERCEIRA CAMARA CIVEL, Data de Publicação: 16/01/2015).

⁷“SÚMULA N. 426: Os juros de mora na indenização do seguro DPVAT fluem a partir da citação.”

⁸art. 1º. (...)

§2º *Nos demais casos, o cálculo far-se-á a partir do ajuizamento da ação.*



- Queira a vítima esclarecer a dinâmica do acidente, os veículos envolvidos e suas características, o membro ou segmento do corpo afetado e se houve encaminhamento ao hospital;
- Queira esclarecer se houve requerimento administrativo em razão do sinistro narrado na inicial ou outro sinistro;
- Se a vítima recebeu algum valor referente a este ou outro sinistro.

Requer a produção de prova pericial nos termos do Convênio de nº01/2013 firmado entre este Egrégio Tribunal e a Seguradora Líder dos Consórcios de Seguro DPVAT. Assim, após a realização da perícia judicial, requer a intimação da Ré para realização do pagamento dos honorários periciais no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) em até 15 (quinze) dias.

Para fins do expresso no artigo 106, inciso I, do Código de Processo Civil, requer a Ré que todas as intimações sejam encaminhadas ao escritório de seus patronos com endereço à Rua São José, nº 90, Grupo 810 a 812, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP:20.0010-020, Tel: 21-3265-5600, corporativo@joaobarbosaadvass.com.br e que as publicações sejam realizadas, exclusivamente, em nome do **DR. ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR**, inscrito sob o **nº5432-OAB/RN**, sob pena de nulidade das mesmas.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

NATAL, 4 de março de 2020.

ANTONIO MARTINS TEIXEIRA JUNIOR
5432 - OAB/RN

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:46
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074583300000052202072>
Número do documento: 20031115074583300000052202072

Num. 54171031 - Pág. 7

QUESITOS DA RÉ

1 - Queira o Sr. Perito informar se há nexo de causalidade entre o acidente narrado na petição inicial e a lesão apresentada pelo autor. Caso haja, informar se da referida lesão resultou invalidez permanente ou temporária;

2 - Queira o Sr. Perito informar se a invalidez permanente é notória ou de fácil constatação;

3 - Queira o Sr. Perito esclarecer quando a vítima teve ciência de sua incapacidade com base nos documentos médicos acostados aos autos;

4 - Queira o Sr. Perito informar se a vítima encontra-se em tratamento ou já se esgotaram todas as possibilidades existentes na tentativa de minimizar o dano;

5 - Queira o Sr. Perito informar se à época do acidente o membro afetado já contava com alguma sequela oriunda de circunstância anterior;

6 - Queira o Sr. Perito informar se a lesão apresenta caráter parcial ou total. Sendo a invalidez parcial incompleta, queira o Ilustre Perito informar o membro afetado e se a redução proporcional da indenização corresponde a 75% (setenta e cinco por cento) para as perdas de repercussão intensa, 50% (cinquenta por cento) para as de média repercussão, 25% (vinte e cinco por cento) para as de leve repercussão, 10% (dez por cento) para as de sequelas residuais, consoante o disposto no Art. 3º, inciso II, da Lei 6.194/74;

7 - Considerando que a tabela inserida à Lei 11.945/09 em três casos faz distinção quando a vítima é acometida por lesão em ambos os membros, seria possível o Sr. Perito indicar adequadamente a média da lesão sofrida nos termos da tabela? Em caso positivo qual seria a graduação (10%, 25%, 50%, 75% ou 100%)?

- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés;
- Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior;

8 - Queira o Sr. Perito esclarecer todo e qualquer outro elemento necessário ao deslinde da causa.

Por fim com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal, requer que após a produção da prova pericial, seja aberto prazo para as partes se manifestarem sobre o laudo, a fim de que não se cause na demanda o cerceamento de defesa, frente ao princípio constitucional do devido processo legal.



TABELA DE GRAADAÇÃO

Danos Corporais Previstos na Lei	Total (100%)	Intensa (75%)	Média (50%)	Leve (25%)	Residual (10%)
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambos os membros superiores ou inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de ambas as mãos ou de ambos os pés					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um membro superior e de um membro inferior					
Perda completa da visão em ambos os olhos (cegueira bilateral) ou cegueira legal bilateral					
Lesões neurológicas que cursem com: (a) dano cognitivo-comportamental alienante; (b) impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal; (c) perda completa do controle esfíncteriano; (d) comprometimento de função vital ou autonômica	R\$ 13.500,00	R\$ 10.125,00	R\$ 6.750,00	R\$ 3.375,00	R\$ 1.350,00
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cervicais, torácicos, abdominais, pélvicos ou retro-peritoneais cursando com prejuízos funcionais não compensáveis de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros superiores e/ou de uma das mãos	R\$ 9.450,00	R\$ 7.087,50	R\$ 4.725,00	R\$ 2.362,50	R\$ 945,00
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos membros inferiores					
Perda anatômica e/ou funcional completa de um dos pés	R\$ 6.750,00	R\$ 5.062,50	R\$ 3.375,00	R\$ 1.687,50	R\$ 675,00
Perda auditiva total bilateral (surdez completa) ou da fonação (mudez completa) ou da visão de um olho					
Perda completa da mobilidade de um dos ombros, cotovelos, punhos ou dedo polegar					
Perda completa da mobilidade de um quadril, joelho ou tornozelo	R\$ 3.375,00	R\$ 2.531,25	R\$ 1.687,50	R\$ 843,75	R\$ 337,50
Perda completa da mobilidade de um segmento da coluna vertebral exceto o sacral					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dentre os outros dedos da mão					
Perda anatômica e/ou funcional completa de qualquer um dos dedos do pé	R\$ 1.350,00	R\$ 1.012,50	R\$ 675,00	R\$ 337,50	R\$ 135,00
Perda integral (retirada cirúrgica) do baço					

SUBSTABELECIMENTO

JOÃO ALVES BARBOSA FILHO, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/RN 980-A, **JOÃO PAULO RIBEIRO MARTINS**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/ RJ sob o nº 144.819; **JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/ RJ sob o nº 140.522; **FERNANDO DE FREITAS BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/ RJ sob o nº 152.629 substabelecem, com reserva de iguais, na pessoa dos advogados **Antônio Martins Teixeira Junior**, inscrito na OAB/RN sob o nº 5432, **Thiago Miranda Gonçalves de Oliveira**, inscrito na OAB/RN 9.379, **Daniel Ramon da Silva**, OAB/RN 14.156, inscrita na OAB/RN sob o nº 8.707 e **Fernanda Chirstina Flôr Linhares**, inscrita na OAB/RN sob o nº 12.101, todos com escritório na Rua Miguel Arcanjo Galvao, N. 1952 - Ed Plenarium 9º andar, sala 906, Lagoa Nova, Natal - RN - CEP: 59.064-560, os poderes que lhes foram conferidos por **PORTO SEGURO VIDA E PREVIDENCIA S.A e SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A**, nos autos de Ação de Cobrança de Seguro DPVAT, que lhe move **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**, em curso perante a **19ª VARA CÍVEL** da comarca de **NATAL**, nos autos do Processo nº 08555230320198205001.

Rio de Janeiro, 4 de março de 2020.



JOÃO ALVES BARBSA FILHO - OAB/RN 980-A

FERNANDO DE FREITAS BARBOSA - OAB RJ 152.629

JOSELAINE MAURA DE SOUZA FIGUEIREDO- OAB RJ 140.522

JOAO PAULO RIBEIRO MARTINS - OAB RJ 144.819

Rua São José, 90, 8º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20010-020
www.joaobarbosaadvass.com.br



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:46
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074583300000052202072>
Número do documento: 20031115074583300000052202072

Num. 54171031 - Pág. 10



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECAWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pela controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu José Neri de Souza de Lima inscrito (a) no CPF 000.555.334-13, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário BRUNA ANDRÉA LIMA inscrito (a) no CPF sob o Nº 751.555.754-00, do sinistro de DPVAT cobertura INVALÍDAS da Vítima BRUNA ANDRÉA LIMA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 751.555.754-00, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Lider-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço		Número	Complemento
<u>RUA YENOMMO CAMARA</u>		<u>1335</u>	<u>—</u>
Belíssimo	Cidade	Estado	CEP
<u>CANTO</u>	<u>JOAO CAMARA</u>	<u>RN</u>	<u>59550-000</u>
Email:	Telefone comercial (DDD)	Telefone celular (DDD)	

João Canto 13 de Agosto de 2018
Local e Data

PROTOCOLO
RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGUROS

Yasmineide Santos de Lima

Assinatura do Declarante

OLDR.001 V001/2017





PROTÓCOLO
RECEBIDO
DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO 09 OUT 2018
CIRCULAR SUSEP 445/12

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECANWEB/DOCORIGINAL.ASP?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da fazenda de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de profissão e renda, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, esta recusa é passível de comunicação ao COAF².

¹ Superintendência de Seguros Privados – SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras – COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº 9.613/98.

Pelo exposto, eu JOSÉ NÉLSON SANTOS DE LIMA inscrito (a) no CPF 000.555.374-13, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário BRUNA LIMA FERREIRA DE LIMA inscrito (a) no CPF sob o Nº 351.555.754-00, do sinistro de DPVAT cobertura FAUNA 41952 da Vítima BRUNA LIMA FERREIRA DE LIMA, inscrito (a) no CPF sob o Nº 351.555.754-00 conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: _____ Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço	<u>RUA YENAMINO CAMARA</u>	Número	<u>1335</u>	Complemento
Bairro	<u>CENTRO</u>	Cidade	<u>JOAO CAMARA</u>	Estado
Email		Telefone comercial (DDD)	<u>11</u>	CEP <u>59550-000</u>

JOAO CAMARA, 13 de Agosto de 2018
Local e Data

PROTÓCOLO
RECEBIDO
00000100
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO
00000100
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Fernanda Santos de Lima
Assinatura do Declarante

DLDRL001 V001/2017



Declaração do Proprietário do Veículo

Eu GUTEMBERG SANTOS DE LIMA

RG nº 003.216.302 data de expedição 2004.2016

Órgão ITEP portador do CPF nº 017.587.864-18, com
domicílio na cidade de JOOO CAMA RA, no Estado de

RIO GRANDE DO NORTE onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RVA - GERONIMO CAMA RA nº 1335

complemento _____ declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
vítima GRIMALDI FERMINO DE LIMA cujo o condutor era
A PRÓPRIA VITIMA

Veículo: HONDA CG 150

Modelo: TITAN ES

Ano 2005

Placa: MYT-4588

Chassi: 9C2KC08506R80766

Data do Acidente: 04/02/2018

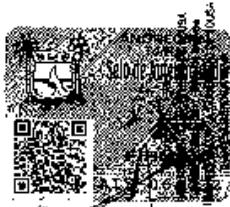
Local e Data: JOOO CAMA RA - RN 31/07/2018



Gutemberg Santos de Lima

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Reconheço verdadeira(s) a(s) firma(s)
Por autorização
de Gutemberg San
tao de Lima
Em testemunha da verdade
Jooo Cama Ra, 11 de 27 de 2018

PROTÓCOLO RECEBIDO
20 AGO 2018
TERRA DO SOL ADM E CORRETORA DE SEGS



PROTOCOLO
RECEBIDO

13 SET 2018

TERRA DO SOLADM
E CORRETORA DE SEGS

Declaração do Proprietário do Veículo.

Eu, GUTEMBERG SANTOS DE LIMA

RG nº 003.216.302 data de expedição 20/04/2010

Órgão ITEP, portador do CPF nº 017.587.864-18, com
domicílio na cidade de JOÃO CAMARA, no Estado de

RIO GRANDE DO NORTE onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)

RUA · GERONIMO CAMARA nº 1335

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo
mentionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a
víctima ANIMAL BIFINMIO DE LIMA cujo o condutor era
A PROPRIA VÍTIMA

Veículo: HONDA CG 150

Modelo: TIJANES

Ano: 2005

Placa: MYT-4588

Chassi: 9C2KCO8506R800766

Data do Acidente: 04/02/2018

Local e Data: João Camara - RN 32/07/2018

RECONHECIMENTO
E CARTÓRIO

Gutemberg Santos de Lima

Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Reconheço verdadeira(s) a(s) firma(s)
Por apresente de
de Gutemberg Santos de Lima
Em testemunho _____ da verdade
João Camara, 31 de 07 de 2018

PROTOCOLO
RECEBIDO

13 SET 2018

TERRA DO SOLADM
E CORRETORA DE SEGS



PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Declaração do Proprietário do Veículo

Eu, GUTEMBERG SANTOS DE LIMA

RG nº 003.216.302 data de expedição 2004/2010
Órgão ITEP, portador do CPF nº 017.587.864-18, com

domicílio na cidade de JOÃO CAMARA, no Estado de
RIO GRANDE DO NORTE onde resido na (Rua/Avenida/Estrada)
RUA · GERONIMO CAMARA, nº 1335

complemento _____, declaro, sob as penas da Lei, que o veículo abaixo mencionado é(era) de minha propriedade na data do acidente ocorrido com a vítima Grimaldo Firmino de Lima cujo o condutor era
A PROPRIA VITIMA

Veículo: HONDA CG 150
Modelo: TITAN ES
Ano: 2005
Placa: MYT-4588
Chassi: 9C2KCO8506R300766
Data do Acidente: 04/02/2018
Local e Data: João Camara - RN 11/03/2018

RECONHECIMENTO
E CASTRÓPIO

Gutemberg Santos de Lima
Assinatura do Declarante

Assinatura do Condutor (caso seja um terceiro que não a vítima reclamante do sinistro)



Reconheço verdadeira(s) a(s) firma(s)

Por Gutemberg Sante
s de Lima

Em testemunho
João Camara, RJ de 11 de 03 de 2018

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS





SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALTERDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 5649 /2018
Admissão: 04/02/2018 17:07:38

CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 60146 - GRIMALDI FIRMINO DE LIMA (43 a 11 m 18 d)

Nascimento: 14/02/1974 Natural: JOAO CAMARA.BRASIL

CNS: 898003405607061

CPF:

Prof:

Mãe: LUISA FIRMINO

Pai:

Logradouro: JERONIMO CAMARA, 1335

CEP: 59550000 Bairro: BELA VISTA

Telefone: 84.87579265

Compl:

Cidade: JOAO CAMARA

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 04/02/2018 17:26

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP	Saigdav	RTG

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: ACD. DE MOTO, TCE

Hora: _____ paciente com história de ingestão de bebidas alcoólicas, após o paciente estava pilotando sua moto e perdeu o controle, foi socorrido por populares no local. Tragido pelo SAMU.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A não havia feridas. Fica com cerniz no couro

B Pup (+) Pupilas RA

C Pupils 25, PNF. FC = 72 bpm

D Georgeus 10, pupilas isocárias

E Escoriações na face e nos

OUTRAS OBSERVAÇÕES: avulsões incisivas. Bucal e óssea.

Seus rins se fazem em nenhuma parte

e inferiores. (1, 2, 3, 4)

Resposta negativa a VANTO

Saída: _____

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Principais de

CONFIRMAR 25/02/2018
TOMOGRAFIA HMW
Data: 04/02/2018 Hora: 17:24
Técnico: *Januá Gomes*
Assinatura: *Januá Gomes*

*Gerado via SX por MARIA DALVA FREIRE DE LIMA, impresso em 04 de Fevereiro de 2018.

PROTÓCOLO RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGUROS



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:	
ANAMNESE	
EXAME FÍSICO	
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA	
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)*** <i>Rx onho D AP/AS braço D AP/AS AMARELO CRM/BAS</i>	LABORATÓRIO
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)	ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
Assinatura e Carimbo do Responsável	
DESTINO DO PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
INTERNAMENTO NA CLÍNICA:	<i>Nanocamp</i> DATA: 06/02/2011 HORA: 21:00h
SAÍDA:	DATA: / / HORA: / /
Decisão Médica <input type="checkbox"/>	À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: / /
ÓBITO:	DATA: / / HORA: / /
Entregue à família	com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>
<i>Fernando Cenizo</i> Médico (Carimbo) 2011	
Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação	
PACIENTE:	Nº do Boletim de Atendimento:
ON CLÍNICA:	DATA: / / HORA: / /
DATA: / / HORA: / /	
<input type="checkbox"/> À Revelia <input type="checkbox"/> Transferido para: / /	
DATA: / / HORA: / /	
ília com Atestado <input type="checkbox"/> S.V.O. <input type="checkbox"/> I.T.E.P. <input type="checkbox"/>	



HOSPITAL MONSÊNOR WALFREDO GURGEL
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 1160 /2018

Prontuário: 1168118

Paciente: 60146 - GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

Cartão SUS: 898003405607061

CPF:

Dt Nasc: 14/02/1974

Idade: 43 anos 11 meses 18 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: LUISA FIRMINO

Nome do pai:

Rua/Av: JERONIMO CAMARA

Nº: 1335

Complemento:

Bairro: BELA VISTA

CEP: 59550000

Cidade: JOAO CAMARA

Telefone: 84 87579265 84 87579265

Especialidade: NEUROCIRURGIA

Unidade: POLITRAUMA

Leito: 06

Responsável: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA -

Usuário: FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ

Admissão: 04/02/2018 20:53:48	Alta:	Óbito:	Dias de permanência:
-------------------------------	-------	--------	----------------------

DIAGNÓSTICO INICIAL: I61.0 - HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICA SUBCORTICAL 303040149 -
--

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

CONFERE COM ORIGINAL
NATAL, 05/02/2018
MAT. N. 1168118
S. M. E. L.
J. G.

NATAL, 04 de Fevereiro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47

<https://pje1.g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>

Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 8

EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A	
B	
C	
D	
E	

A (ALERGIAS): NeogoM (MEDICAÇÃO EM USO): NeogoP (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): AlergoL (LÍQUIDOS E ALIMENTOS INGERIDOS): SimA (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): na publicaV (PASSADO VACINAL): VAT - imunizada da ultima dose

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1) VAT

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <u>Neurocirurgião</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 2: <u>Bucomaxilo</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 3: <u>Ortopedia</u>	HORA: <u></u>	DATA: <u>05/02/18</u>

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boleto de encaminhamento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fiduciáveis e protege o profissional de saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMVG.



Nome

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: 09/03/2018

Hora: 21:15 h

Venho informar de fato de verba de bebida
que bebeu hoje dia 09/03/2018 a bebida
alcoólica

Existe um: perito penitenciário
pode recusar a vez de codicilo
devido a alterar a vontade
e efeito provocado:

01.003115.7213 = 11 (alcoolizado)

Se necessário recuso a acepção

peço que seja imediatamente feita
revisão da ação

Círculo: perito de HSG por transcrever
esta certidão da justiça. SEM D.M.
& com certas ligações

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos com sintomas de vertigem, cefaleia, náuseas, arritmias de origem cardíaca, em episódio de trauma, de acordo com as melhores práticas
clínicas e comunitárias e no respeito à dignidade humana e às necessidades éticas e humanitárias.

Ato: assinatura de



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE Secretaria de Estado da Saúde Pública Hospital Monsenhor Walferdo Gurgel Pronto Socorro Clóvis Sarinho		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AIH	
LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO			
1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>HWG</i>		2 - CNES	
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE		4 - CNES	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
5 - NOME DO PACIENTE <i>Graciele Ribeiro de Andrade</i>		6 - N° DO PROTOCOLO	
7 - CARTEÃO NACIONAL / SUS		8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO MASCULINO 1 FEMININO 2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL		11 - TELEFONE DE CONTATO	
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)			
13 - MUNICÍPIO		14 - BAIRRO	15 - UF 16 - CEP
LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO			
17 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>9 de clareira febre 38,5º c/ dor de cabeça</i>			
18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>porco de febre alta</i>			
19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVOS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>hbd truadhee</i>			
20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL <i>F 610</i>	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>80h 30304 V 49</i>	25 - LESTO CLÍNICA	26 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	27 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Med. G. S. Andrade</i>
28 - CNIS / CPF <i>00000000000000000000</i>	29 - DT SOLICITAÇÃO <i>01/01/2010</i>		
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO <i>00000000000000000000</i>		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)			
32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURODORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BONUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO	DESCRIÇÃO / CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LEGAL		
41 - CID PRINCIPAL	42 - CID SECUNDÁRIO		
43 - () GRAVE	44 - () GRAVÍSSIMA	45 - () GRAVÍSSIMA	
AUTORIZAÇÃO			
46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	47 - DT AUTORIZ.		48 - CNIS / CPF
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	50 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE AVALIAÇÃO		51 - DT AUTORIZ.
52 -	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)		54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)

Máscio: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergências clínicas, cirúrgicas, agravos de causas extremas, em especial o



SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALTERDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 5649 /2018

Admissão: 04/02/2018 17:07:38

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS

CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 60146 - GRIMALDI FIRMINO DE LIMA (43 a 11 m 18 d)

Nascimento: 14/02/1974 Natural: JOAO CAMARA BRASIL

CNS: 898003405607061

CPF:

Sexo: M Cor: PARD

Mãe: LUISA FIRMINO

Pai:

Logradouro: JERONIMO CAMARA, 1335

CEP: 59550000

Bairro: BELA VISTA

Cidade: JOAO CAMARA

Telefone: 84.87579266

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 04/02/2018 17:07:25

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMPs	Glasgow	RTG

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: ACC. DE MOTO, TCE

Hora: *16:00* paciente com história de ingestão de bebida alcoólica, após o paciente estalar pistolas num moto e perder o controle foi encantado por comecinhos no local. Foi atendido pelo SAMU.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A não havia perdas sanguíneas.
B m+ Pecu RA
C Pecu 25, 13NF. FC = 72 bpm.
D glicose 10, pupilas isocônicas
E teci corporal no foro e nos

OUTRAS OBSERVAÇÕES: *acessos intravenosos. Bacte. neg. urin.*

*Seus rins de frêncis em sua parte superior
e inferiores.*

CONFIRME 04/02/2018
TOMOGRAFIA IRMAGEM
Data 04/02/2018 Hora 17:24
Técnico: *José Lopes*

*Saída:

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

*Gerado via SX por MARIA DALVA FREIRE DE LIMA. Impresso em 04 de Fevereiro de 2018.

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM.

E CORRETORA DE SEGS

ALGORITMO PI SEPARADO VIDA: 1- AVALE A RESPONSIDADE DA VITIMA; 2- PEÇA A JUDA A OUTRA PESSOA (AGAS 192 OU MANDO ESTERL FORA DE HOSPITAL) E PEÇA UM DESBROZADOR (DIRE) 3- ABARCA DA CEREA; 4- AVALE DESBROZADOR VER, ONIR, SENTIR, S- SE APINHE, AFARDE 2- VENTILACOES DE RESUSCITATIVA BOLSA, VALVA, MASCARA, 5- AVALE PULSA, OU FERIAL (DIAFRAGM) EM LACTANTE 7- SE CEREA; 8- AVALE PULSA, OU FERIAL (DIAFRAGM) EM ADULTO (DIAFRAGM) 10- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 11- AVALE DE RITMO (DIAFRAGM) 12- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 13- COLOCAR A VITIMA; 14- POSICAO DE RECUPERACAO; 15- AVALE DE RITMO (DIAFRAGM) 16- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 17- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 18- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 19- DIAFRAGM (DIAFRAGM) 20- DIAFRAGM (DIAFRAGM)

ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 1: *BMT*

ANAMNESE

Pronto atender ao paciente mobido
do marco traseiro necessita de assistência
de ambas...

EXAME FÍSICO

Exame +1 infarto cerebral, sem exames de
apósos e traumáticos; sem nenhuma lesão no pulmão ou
peito.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)
Pablo E. P. *Pablo E. P.*
Cirurgião-Dentista
CRM RN 3909

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

As ex. de traumáticos
sem nenhuma lesão
sem exames de rotina
sem exames de rotina.

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

Medicamento de cetoconazole
local de ferida, ferida
cetoconazole

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

18/35

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ORIENTAÇÃO TEÓRICA

ELEMENTOS DA ESCALA DE COMA GLASGOW	
Abertura Ocular (AO)	4
Ojos se abrem espontaneamente	4
Ojos se abrem ao comando verbal (não confundir com adotar olhos de chita quando dormindo)	3
Ojos se abrem por estímulo doloroso	2
Ojos fechados ou abrem	1
Melhor resposta verbal (MRV)	
Olhares e responde corretamente a perguntas sobre seu nome, idade, onde está, etc. (clara e clara)	5
Confundido/engolida a pergunta e responde, mas há alguma repetição e confusão	4
Palavras incompreensíveis (fala abafado, não é possível entender)	3
Sons intelectuais. (Gagueira sem entender palavras)	2
Aumento	1
Melhor resposta motora (MMR)	
Obedece a ordens verbais. (faz coisas simples quando lhe é ordenado)	6
Lacitação e lentidão	5
Responde incompreensivelmente	4
Palmo fraco à dor (defeicidade)	3
Palmo estéril à dor (descerebrado)	2
Bem refletiva motora	1
Total	

ESCALA DE TRAUMA REVISADA - RTS	
DISCRIMINADOR	PONTUAÇÃO
13 - 19	=4
9 - 12	=3
7 - 8	=2
4 - 6	=1
3	=0
-10 - 29	=4
23	=3
6 - 9	=2
1 - 5	=1
0	=0
2 - 10	=4
7 - 19	=3
53 - 57	=2
14 - 49	=1
0	=0

Estudo de Trauma Revisado (RTS): Bom teste de validade para feridas de impacto direto. Referência: Afonso de Oliveira H.R. Barroso, M.J. Cores, et al. A revisão da Escala de Trauma. J Trauma 2003;54:134-139.

CLASSIFICAÇÃO DO TCE
(ATLB 2003)*

03 - OBstrução (inibição) de
Inhalatório (respiratório) ...
05 - moderado
14-15 leve

* Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

*** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

**** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,

Appressed of coma and impaired
consciousness. A practical scale.

1974;31:370-374.

***** Referência: TEASDALE G.J.,</p

05/2/18 - 26
01:15

HD, TCE

- neg

paciente com quadro nodular
614, m dísp

col. e colado

André Lima Batista
Neurocirurgião
CRM/RN 4119

08.40h

F: Mulher negra em condições gerais de
sabot continuado preto Dr.

col. mentida clínica

André Lima Batista
Neurocirurgião
CRM/RN 4119

6/2/18: Paciente segue com
perda de consciência, confusão,
s/ déficits febris.
paciente s/ press. é fonoaudiólogo
Paciente teve TCE comprova
outro.

Col. mentida

Dra. Fernanda Flor Linhares
Neurocirurgião
CRM/RN 4119

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adolescentes em situação de emergência clínica, dringidas, agravos de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores
práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde à luz dos valores éticos e humanitários.



HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
Admissão de Internamento Hospitalar

Nº FIA: 1160 /2018

Prontuário: 1168118

Paciente: 60146 - GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

Cartão SUS: 898003405607061

CPF:

Dt Nasc: 14/02/1974

Idade: 43 anos 11 meses 18 dias

Sexo: M

Etnia: PARDA

Estado Civil: NÃO INFORMADO

Nome da mãe: LUISA FIRMINO

Nome do pai:

Rua/Av: JERONIMO CAMARA

Complemento:

CEP: 59550000

Nº: 1335
Cidade: JOAO CAMARA

Telefone: 84 87579265 84 87579265

Especialidade: NEUROCIRURGIA

Unidade: POLITRAUMA

Leito: 06

Responsável: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA -

Usuário: FRANCISCO DE ASSIS MORAIS QUEIROZ

Admissão: 04/02/2018 20:53:48	Alta:	Óbito:	Dias de permanência:
-------------------------------	-------	--------	----------------------

DIAGNÓSTICO INICIAL: I61.0 - HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICA SUBCORTICAL
303040149 -

DIAGNÓSTICO FINAL:

RESUMO DE ALTA

CONFIRMO COM ORIGINAL
NATAL, 04/02/2018
MAT. N. 1168118
CRM 1206120

NATAL, 04 de Fevereiro de 2018.

ASSINATURA DO MÉDICO RESPONSÁVEL - CRM



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A
B
C
D
EA (ALERGIAS): NequeM (MEDICAÇÃO EM USO): NequeP (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): NequeL (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): SimA (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): na públcaV (PASSADO VACINAL): VAT - inicia época de ultima dose

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1) VAT

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1:	<u>Neurocirurgia</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 2:	<u>Bucamaxilo</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 3:	<u>ORTOPEDIA</u>	HORA:	DATA: <u>05/02/18</u>

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boleto de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registro mais ilidigoso e protege o profissional da saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMWS.



ATENDIMENTO ESPECIALIZADO 2:

ANAMNESE

EXAME FÍSICO

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

Rx ouro D APT/RS
braço D APT/RS
AMARELO
CINZA

LABORATÓRIO

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Assinatura e Círculo do Responsável

Assinatura e Círculo do Responsável

DESTINO DO PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

INTERNAMENTO NA CLÍNICA:

Nanocerul DATA: 06/02/2011 HORA: 21:00h

SAÍDA:

DATA: / / HORA: / /

Decisão Médica: À Revelia

Transferido para: _____

ÓBITO:

DATA: / /

HORA: / /

Entregue à família

com Atestado S.V.O. I.T.E.P. *Nanocerul*
Médico (Círculo) *zwm*

Destacar nessa linha e entregar ao paciente após a sua liberação

PACIENTE:

Nº do Boletim de Atendimento:

SAÍDA:

DATA: / / HORA: / /

À Revelia

Transferido para: _____

DATA: / /

HORA: / /

ília

com Atestado S.V.O. I.T.E.P.

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO / AUTORIZAÇÃO HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1 - ESTABELECIMENTO SOLICITANTE <i>HMG</i>	2 - CNES
3 - ESTABELECIMENTO DO EXECUTANTE	4 - CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

5 - NOME DO PACIENTE <i>Ornaldo Flávio de Souza</i>	6 - N° DO PROTOCOLO					
7 - CARTÃO NACIONAL / SUS	8 - DATA DE NASCIMENTO	9 - SEXO	MASCULINO	1	FEMININO	2
10 - NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL	11 - TELEFONE DE CONTATO					
12 - ENDEREÇO (RUA, N°)						
13 - MUNICÍPIO	14 - BAIRRO	15 - UF	16 - CEP			

LAUDO TÉCNICO E JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

17 - PRINCIPAIS SÍMOS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>ct de classe cl Hb seu sgo perdeu devido a de oxigênio</i>	18 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO <i>porco de peiora severa</i>
--	---

19 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Hb 74%</i>

20 - DIAGNÓSTICO INICIAL	21 - CID INICIAL <i>F 610</i>	22 - CID SECUNDÁRIO	23 - LAUDOS ASSOCIADOS
--------------------------	----------------------------------	---------------------	------------------------

PROCEDIMENTO SOLICITADO

24 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO <i>ACH 303040149</i>	25 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	26 - LEITO / CLÍNICA	27 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO	28 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE <i>Maria</i>
				29 - DISCIPLINA <i>g</i>
				30 - CNS / CPF <i>00000000000000000000</i>
				31 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

32 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO	33 - CNPJ DA SEGURADORA	34 - N° DO BILHETE	35 - BÔNUS
36 - () ACID. TRABALHO TÍPICO	37 - CNPJ	38 -	40 -
39 - () ACID. TRABALHO TRAJETO			
41 - CID PRINCIPAL		DESCRIÇÃO... CLASSIFICAÇÃO MÉDICA LÉGAL	
42 - CID SECUNDÁRIO		43 - () GRAVE	45 - () GRAVÍSSIMA

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADO	49 - NOME DO PROFISSIONAL / PARECER CONTROLE / AVALIAÇÃO	54 - N° DA AUTORIZAÇÃO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
47 - DT AUTORIZ.	51 - DT AUTORIZ.	
48 - CNS / CPF	52	
49 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	53 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REG. CONSELHO)	

Missão: Oferecer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergência clínica, cirúrgicas, agudos ou de causas externas, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas clínicas e contribuir para o ensino e a pesquisa em saúde a luz dos valores éticos e humanitários.





Nome

Leito:

Idade:

Nº Registro:

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO ADMISSIONAIS

Data: 09/03/2018

Hora: 21:15 h

Acabou de chegar a febre e resfriado
A expectativa é que o paciente seja
alcoolico

Existe um histórico de resfriado e resfriado
pessoal recente com quadro de resfriado
resfriado e febre de origem unclear
e expectativa de:

01: 003111507464800000052202074

é necessário fazer o exame

fazer um exame para descartar

órgão: febre de origem unclear
esse quadro pode ser de: sem DLM
& com certos sintomas

Nota: Ofercer, no âmbito hospitalar, assistência à saúde para crianças e adultos em situação de emergência clínica, cirúrgica, agudas de toutes etiologias, em especial o trauma, de acordo com as melhores práticas

clínicas e cirúrgicas, para o resgate e salvamento da população em situação de desastres e humanitários.

Notas:



PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUazeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SUS
SAÚDE
JUazeiro

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Padronizado
RECEITUÁRIO

Declaro por o
devidos fato que
o assunto Grimaldo
Firmino de Souza,
de 44 anos quem
foi vítima dum
acidente de moto
no dia de fevereiro
ultimo a ocorrência
pelos meios de um
mes deposit. Chegou
a morte quando
03/01/18 operadora
que fazia de
serviços os vejos foto
curas alisada e repa-
ravelidade aos bicos
dela. Tantos fiquei
tanta afecção que
muitas da força

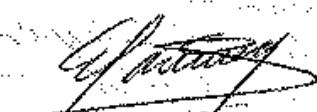


muscular non dolor.
Exs pectoris estis
presente atque hoja.
O diaquistero for
remissione altera
coronat.

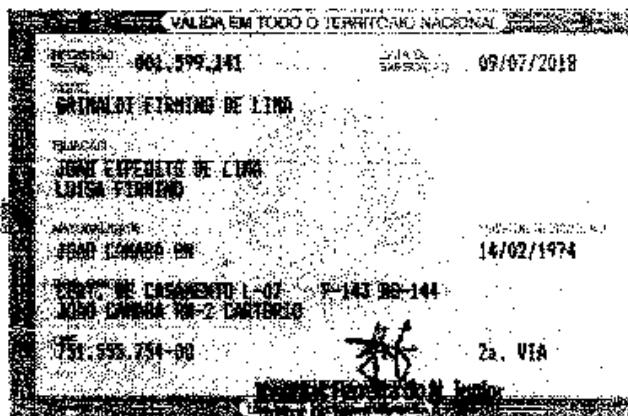
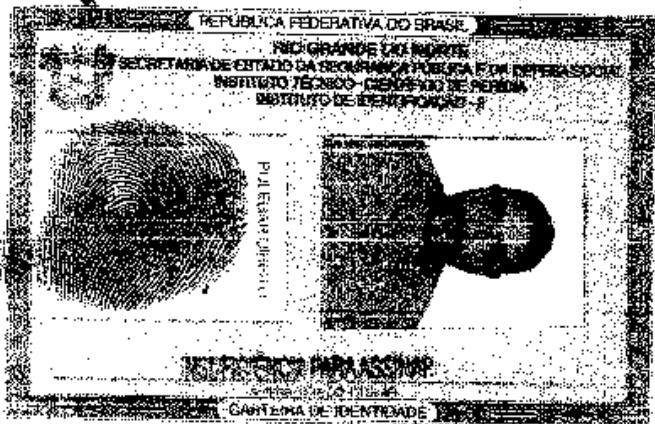
Dado no ESP.06.

Bela Vista 200.

11 dias de Setembro
2019.


Dr. Silviano Saumiell Diaz

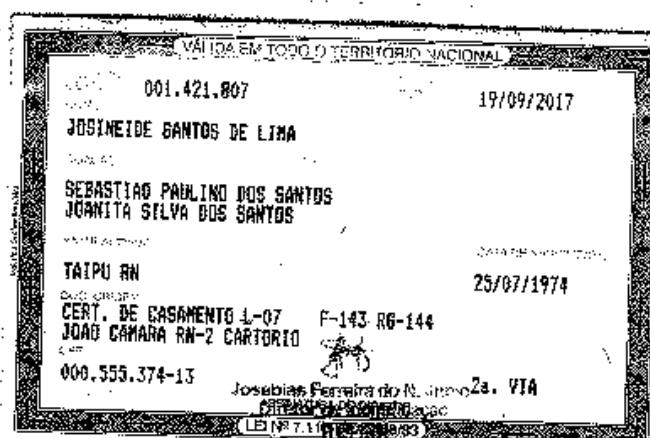
CPF: 078009151168
RMS: 2400261/RN
PROGRAMA MAIS MEDICINA



PROTEIN
PROTEIN



Procurado



PROTOCOLO
RECEBIDO
13 SET 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTOCOLO
RECEBIDO
13 SET 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTOCOLO
RECEBIDO
13 SET 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS



BRASIL
(HTTP://BRASIL.GOV.BR)

Serviços Barra GovBr



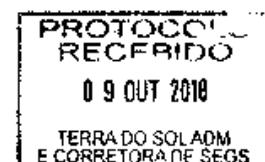
Ministério da Fazenda
Secretaria da Receita Federal do Brasil

Comprovante de Situação Cadastral no CPF

Nº do CPF: 751.555.754-00

Nome: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

Data de Nascimento: 14/02/1974



Situação Cadastral: REGULAR

Data da Inscrição: anterior a 10/11/1990

Dígito Verificador: 00

Comprovante emitido às: 12:34:26 do dia 09/10/2018 (hora e data de Brasília).

Código de controle do comprovante: 3934.046D.ADC1.B959



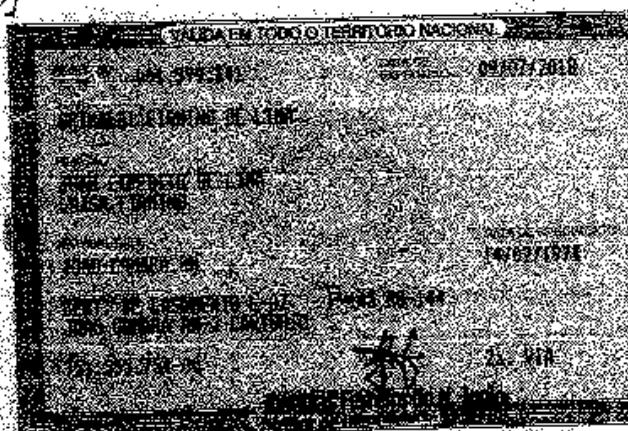
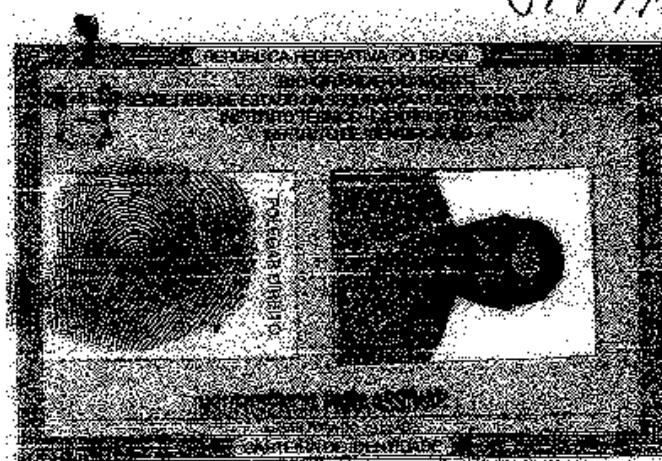
09/10/2018 12:35



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 25

VITIMA



cosern
redenergia

Terra Sônia de Energia Elétrica Criada pela Lei 10.435, de 26/04/02.

Cooperativa Energética do Rio Grande do Norte
Rua Maracá, 161, Bessa, Natal, RN 59010-250
CNPJ 06.224.290/0001-81 | Ins. Est. 2005109-0 | www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

JOGINÉDE SANTOS DE OLIVEIRA

CPF: 060.555.374-13 NIS: 16291250587

CEP: 59010-250

RESIDENCIAL
BRAZIL FENDA.COM.NS
MURIAÉ/20

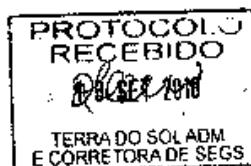
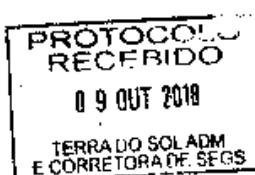
RESIDENCIAL
BRAZIL FENDA.COM.NS
MURIAÉ/20

DATA NOTA FISCAL: 07/03/2018

UNICA (100%)

07/03/2018 300.072.991.2 30261

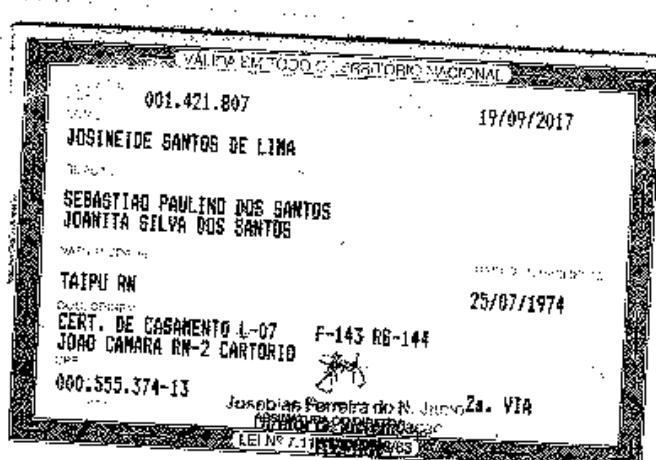
QUANTIDADE: 7500000 VALOR: R\$ 4450,21



Procuradora



PROTÓCOLO
RECEBIDO
09 OUT 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

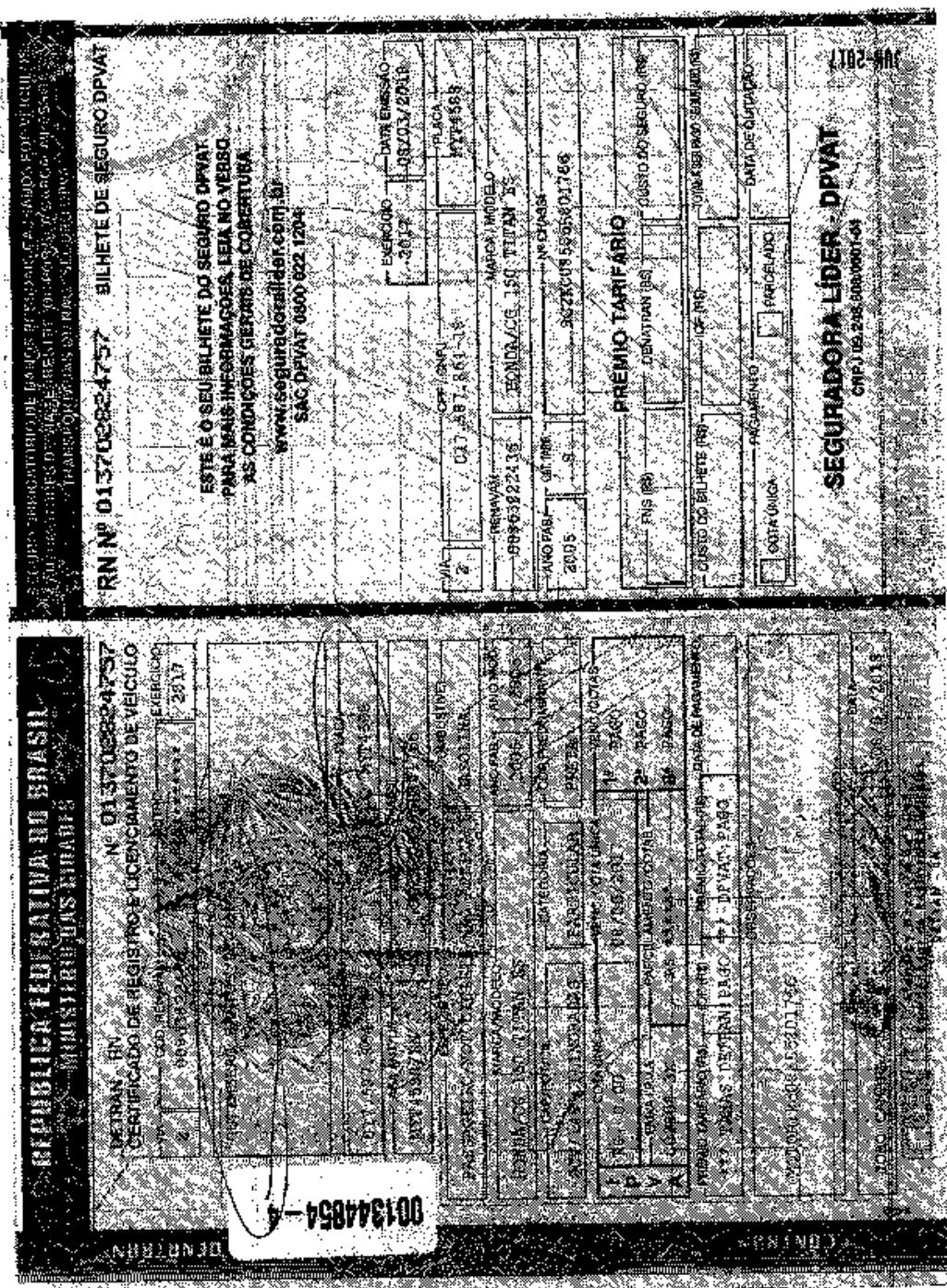


PROTÓCOLO
RECEBIDO
10/10/2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO
10/10/2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO
10/10/2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS



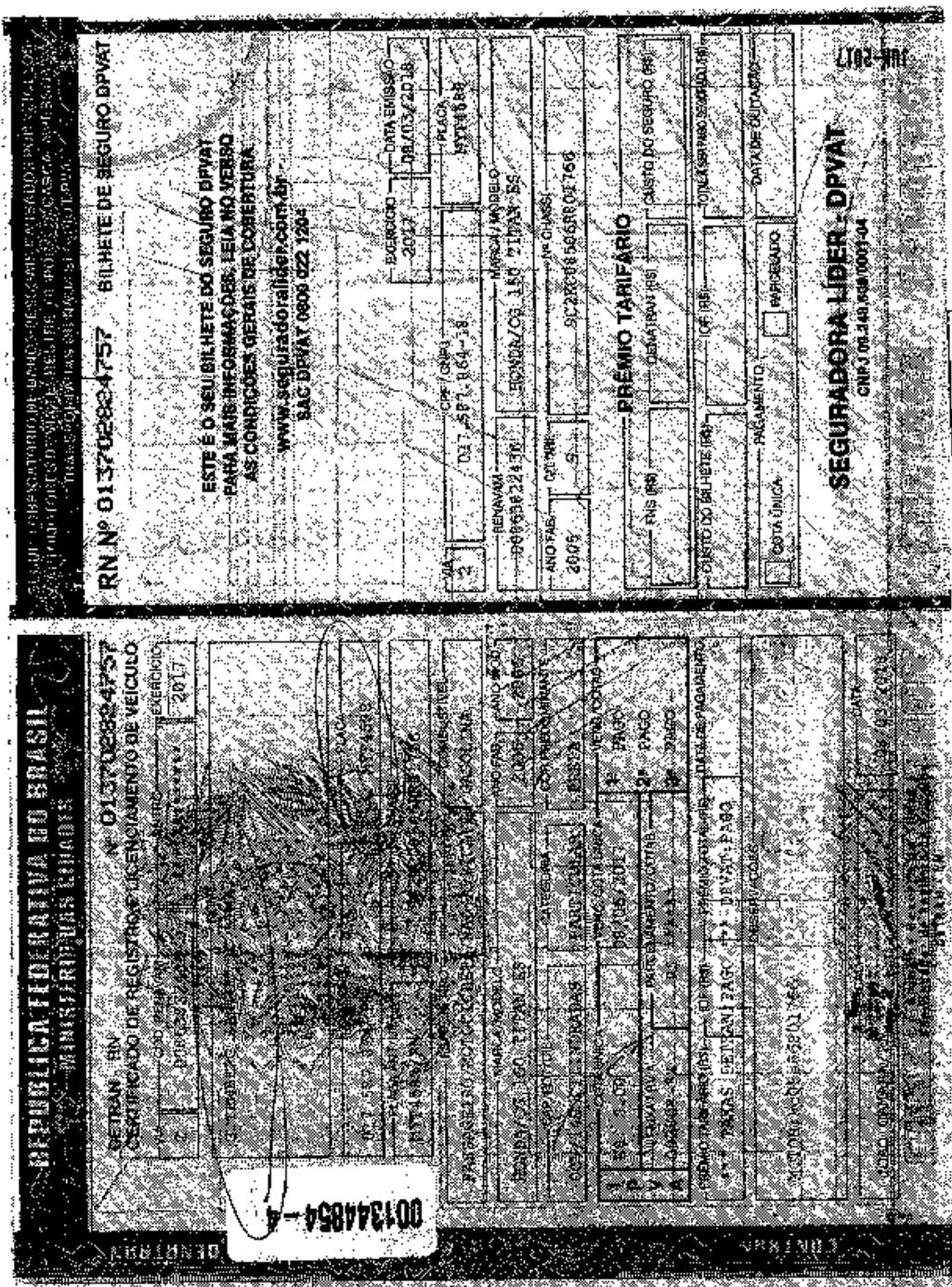


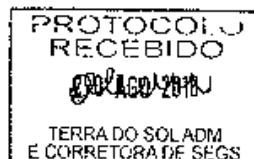
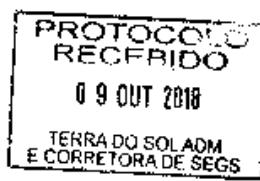
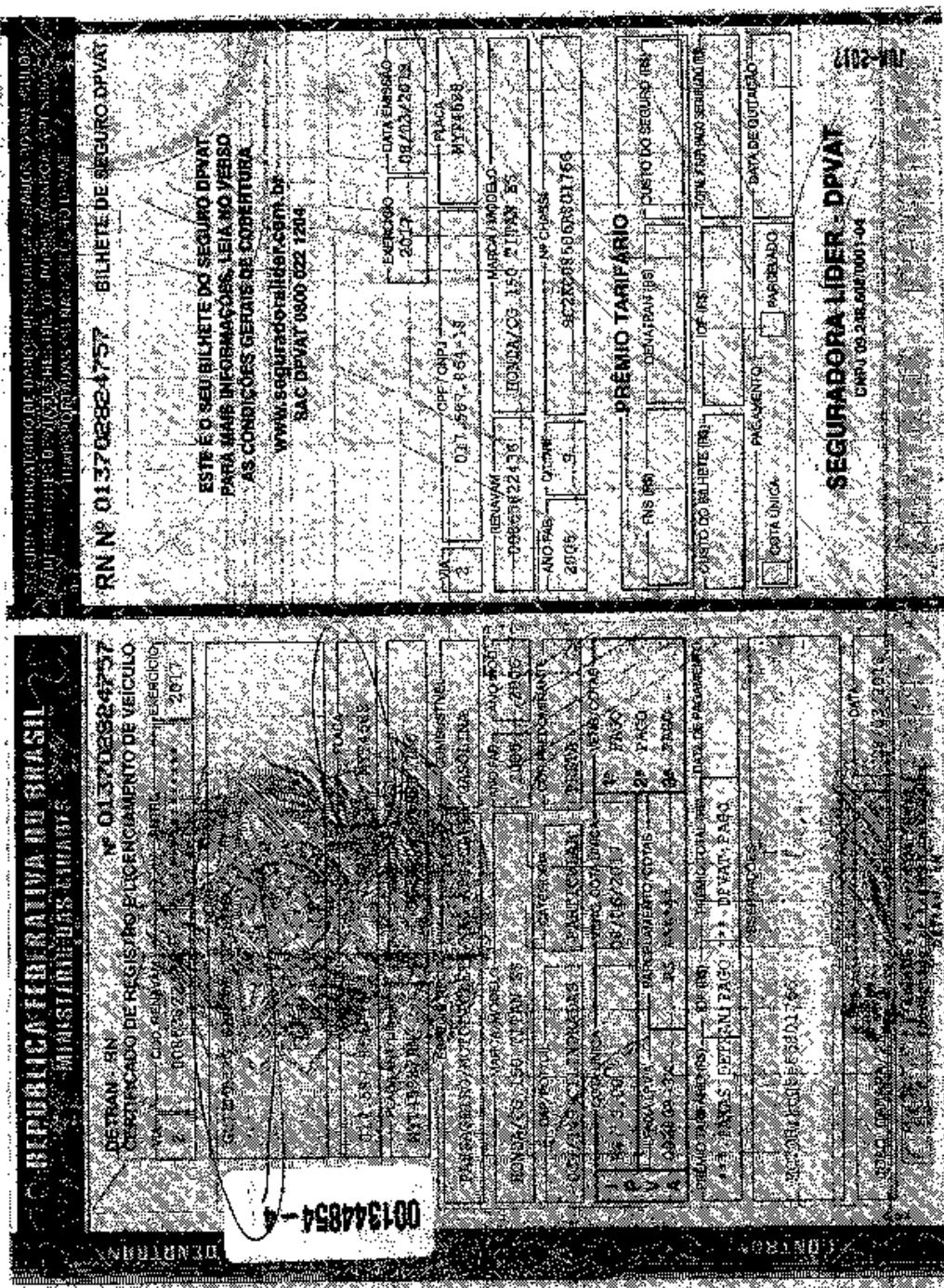
**PROTOCOLO
RECEBIDO**

20460 2018

**TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS**







PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180474997 **Cidade:** João Câmara **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 23/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO (HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICA SUBCORTICAL).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCETÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

ESPECIALISTA

Empresa: Líder- Serviços AMD

Grupo: EQ3

Nome: BRUNO BARBOSA MENDONCA

CRM: 900400

UF do CRM: RJ

Assinatura:



PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180474997 **Cidade:** João Câmara **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER REALIZADO COM BASE NA DOCUMENTAÇÃO MÉDICA APRESENTADA PELA VÍTIMA

Data da análise: 23/10/2018

Valoração do IML: 0

Perícia médica: Sim

Diagnóstico: TRAUMA CRÂNIO ENCEFÁLICO (HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICA SUBCORTICAL).

Resultados terapêuticos: TRATAMENTO CONSERVADOR E ALTA MÉDICA.

Sequelas permanentes:

Sequelas:

Conduta mantida:

Quantificação das sequelas:

Documentos complementares:

Observações: SOLICITADA PERÍCIA PARA FINS DE ESCLARECER DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E SEQUELAS PERMANENTES, INSUSCEPTÍVEIS DE AMENIZAÇÃO POR QUALQUER MEDIDA TERAPÊUTICA. NA VERIFICAÇÃO DESTAS, INFORMAR PRESENÇA DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL E ÂNGULOS DE BLOQUEIO AOS MOVIMENTOS ARTICULARES, CASO PRESENTES.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões neurológicas que cursem com comprometimento de função vital ou autonômica	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00



PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180474997 **Cidade:** João Câmara **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIANO.

Descrição do exame QUADRO DE TONTURAS, ESQUECIMENTOS, DEFÍCIT DE ATENÇÃO E SONOLÊNCIA.
médico pericial:

Resultados terapêuticos: RESULTADOS ADEQUADOS COM O TRATAMENTO PRECONIZADO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU RESIDUAL DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 30/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Urai de Oliveira

CRM do médico: 4315

UF do CRM do médico: RN

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Médico revisor: JOSE ARTUR FIALHO AMORIM

CRM do médico: 52.31474-2

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 33

PARECER DE PERÍCIA MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3180474997 **Cidade:** João Câmara **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA **Data do acidente:** 04/02/2018 **Seguradora:** ESSOR SEGUROS S.A.

PARECER

Diagnóstico: TRAUMATISMO CRANIANO.

Descrição do exame QUADRO DE TONTURAS, ESQUECIMENTOS, DEFÍCIT DE ATENÇÃO E SONOLÊNCIA.
médico pericial:

Resultados terapêuticos: RESULTADOS ADEQUADOS COM O TRATAMENTO PRECONIZADO.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU RESIDUAL DO LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS

Sequelas: Com sequela

Data da perícia: 30/10/2018

Conduta mantida:

Observações:

Médico examinador: Urai de Oliveira

CRM do médico: 4315

UF do CRM do médico: RN

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Lesões de órgãos e estruturas crânio-faciais, cursando com prejuízos funcionais não compensáveis, de ordem autonômica, respiratória, cardiovascular, digestiva, excretora ou de qualquer outra espécie, desde que haja comprometimento de função vital	100 %	Em grau residual - 10 %	10%	R\$ 1.350,00
		Total	10 %	R\$ 1.350,00

PRESTADOR

AMORIM E MATTOS SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS LT

Médico revisor: JOSE ARTUR FIALHO AMORIM

CRM do médico: 52.31474-2

UF do CRM do médico: RJ

Assinatura do médico:



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 34



1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Rua Vercador Cândido Barbosa, nº 106, Centro - João Câmara-RN - Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FL.S: 082

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vercador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 - Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Lu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/82 - C/IT/RN

Encaminhamentos - R\$ 55,84

FDJ - R\$ 14,17

FRMP - R\$ 1,66

FCRCM - R\$ 5,29

ICUAD/PECN - R\$ 0,41

ISS - R\$ 2,68

Tributário - R\$ 78,16

PROTÓCOLO
RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGUROS

Oliveira Felix da Costa
A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

ANEXOS:
1. VERSO DE NOTAS
2. TABELIÃO OFICIAL DO REGISTRO DE IMÓVEIS
3. MARIA HELENI CUNHA F. DE SOUSA
4. IVAN EVARISTO DA SILVA
5. TABELIÃO SUBSTITUTO

Endereço: Rua 135, Centro - João Câmara-RN



PROTÓCOLO
REFRIDO
13 SET 2018
TERRA DO SÓLADM
E CORRETORA DE SEGUROS

1º OFÍCIO DE NOTAS

**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA**

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPKF 156.277.804-87

130, 27, 1, 1

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora **JOSINEIDE SANTOS DE LIMA**, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. **Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante.** Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, assentou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Félix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, _____, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do PDI L-8 7000003262849 - ERMPD - nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

FISI nº 7000003262849 e FISI/P nº 0000001475506. Selo de Autenticidade: II - ADT 09/03/2024

Prova Mercado (2009) - CEFET/RJ
Envolvidos - R\$ 55,84
TDI - R\$ 14,17
H&MP - R\$ 1,06
FCRCPIN - R\$ 3,29
FUNAT/PGC - R\$ 0,41
ISS - R\$ 2,69
Total - R\$ 78,16

**PROTÓCOLO
RECEBIDO**

A rogo do Outorgante

Moçambique, 15 de Agosto de 2018

REGISTRO DE NOTAS

IVAN EVARISTO DA SILVA
Technico Superior





1º OFÍCIO DE NOTAS

**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA**

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Públco
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

09 OUT 2018

Substituta *Substituto*
Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Púlico, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Púlico de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML, no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. **Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante.** Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, _____, Tabelião Púlico Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. **Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.**

Provimento 02.99 - C/ITRQ
Engolumentos - R\$ 55,84
FDI - R\$ 14,17
TRMP - R\$ 1,66
FCRCPN - R\$ 5,39
PUNATPGE - R\$ 0,41
ISS - R\$ 7,00
Total - R\$ 78,16

A black and white image of a fingerprint. A handwritten digit '6' is written across the center of the print.

A rogo do Outorgante

**PROTÓCOLO
RECEBIDO**

Jônio Câmera, 15 do Agosto de 2018
Em testemunho ✓ de verdade

IVAN EVARISTO DA SILVA
Tobacco Control



PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0370330/18

Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

CPF: 751.555.754-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 04/02/2018

Titular do CPF: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Declaração de Inexistência de IML
Declaração do Proprietário do Veículo
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação
DUT

JOSINEIDE SANTOS DE LIMA : 000.555.374-13

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA : 751.555.754-00

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 09/10/2018
Nome: JOSINEIDE SANTOS DE LIMA
CPF: 000.555.374-13

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 09/10/2018
Nome: GERCIA LOURENCO DA SILVA
CPF: 021.292.004-94

JOSINEIDE SANTOS DE LIMA

GERCIA LOURENCO DA SILVA



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 38

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS



IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0370330/18

Número do Sinistro: 3180474997

Vítima: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

CPF: 751.555.754-00

CPF de: Próprio

Data do acidente: 04/02/2018

Titular do CPF: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

Seguradora: ESSOR SEGUROS S.A.

DOCUMENTOS ENTREGUES

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA : 751.555.754-00

Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- A indenização por invalidez permanente é de até R\$ 13.500,00. Esse valor varia conforme a gravidade das sequelas e de acordo com a tabela de seguro prevista na lei 6194 / 74.

Documentação recebida sem conferência.

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 15/10/2018
Nome: JOSINEIDE SANTOS DE LIMA
CPF: 000.555.374-13

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 15/10/2018
Nome: GERCA LOURENCO DA SILVA
CPF: 021.292.004-94

JOSINEIDE SANTOS DE LIMA

GERCA LOURENCO DA SILVA



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 39

Rio de Janeiro, 11 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**
Nº Sinistro: **3180474997**
Vitima: **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**
Data do Acidente: **04/02/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **JOSINEIDE SANTOS DE LIMA**

Assunto: EXIGÊNCIA DOCUMENTAL

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3180474997**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Comprovante de residência não conclusivo

Pag. 01157/01158 - carta_03 - INVALIDEZ



A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LIDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, **o seu pedido de indenização será negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

Carta nº 13466688

Qualquer dúvida, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,
Seguradora Líder-DPVAT



Rio de Janeiro, 11 de Outubro de 2018

Aos Cuidados de: **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**

Nº Sinistro: **3180474997**
Vitima: **GRIMALDI FIRMINO DE LIMA**
Data do Acidente: **04/02/2018**
Cobertura: **INVALIDEZ**
Procurador: **JOSINEIDE SANTOS DE LIMA**

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de indenização foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180474997**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de Invalidez Permanente é de **ATÉ R\$ 13.500,00**, apurado com base no grau da lesão permanente sofrida, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de indenização é de **até 30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13466836





1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público

CPF 140.738.034-68

Maria Héleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-J/S
Fl.S: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IMI, (o outorgante declara que não há estabelecimento do IMI no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. **Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante.** Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscricvi e assino em público e raso de que uso. **Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.**

Provimento 02/99 CJ/TIRN
Envolvimento – R\$ 53,84
FDJ – R\$ 14,17
FRMP – R\$ 1,66
JCRCPN – R\$ 0,39
FUKAF/PGC – R\$ 0,41
ISS – R\$ 2,09
Total – R\$ 78,16

PROTÓCOLO
RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Alvéria Felit da Costa
A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

ANEXOS
1º OFÍCIO DE NOTAS
ESTADO DE RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA
NOTARIAL DO REGISTRO DE IMÓVEIS
MÍRIAM CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Tabelião Substituto
Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106 - Centro - João Câmara-RN



82

PROTÓCOLO RECEBIDO

13 SET 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS**1º OFÍCIO DE NOTAS**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA*Paulo Roberto Figueiredo de Sousa*Tabelião Público
CPF 140.738.034-68*Maria Heleni Cunha F. de Sousa*
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento do procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do Jar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IMI (o outorgante declara que não há estabelecimento do IMI no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe fiz, achou conforme, acatou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, _____ Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrovo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0080001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Próximo dia 02/09 – CPTJRN
Encargos – R\$ 53,84
FDJ – R\$ 14,17
FRMP – R\$ 1,66
HUCPPI – R\$ 5,39
FUNAP/CGE – R\$ 0,41
ISS – R\$ 2,69
Total – R\$ 79,16

PROTÓCOLO RECEBIDO

13 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS*Oliveira Felix da Costa*

A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade*IVAN EVARISTO DA SILVA*
Tabelião Substituto

OFÍCIO DE NOTAS
PAULO ROBERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião do Registro de Imóveis
MARIANI CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Tabeliões Substitutos

Av. Presidente Vargas, 135 - Centro - João Câmara-RN



82



1º OFÍCIO DE NOTAS
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-1'S
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Págamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-

9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, _____, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevei e assinei em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/82 - C/DO/URN
Envolvidos - R\$ 53,84
FDJ - R\$ 14,17
FRMP - R\$ 1,66
FRCOP - R\$ 5,38
FURAF/FG - R\$ 0,41
ISS - R\$ 3,69
Total - R\$ 78,69

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM.
E CORRETORA DE SEGS

Oliveira Felix da Costa
A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto



**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3180474997
Nome do(a) Examinado(a): Grimaldi Firmino de Lima
Endereço do(a) Examinado(a): Rua Geronimo Camara, 1335
Bela Vista Joao Camara RN CEP: 59550-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / RN] 001599141
Data local do acidente: [04/02/2018]
Data local do exame: [30/10/2018] NATAL [RN]

Resultado da Avaliação Médica

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:
TRAUMATISMO CRANIANO.

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: REALIZADO TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIANO COM HSD.
Data da Alta: 18/07/2018

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:
QUADRO DE TONTURAS, ESQUECIMENTOS, DEFÍCIT DE ATENÇÃO E SONOLÉNCIA.

IV. Nexo de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim Não

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

Sim Não

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

INVALIDEZ DE ESTRUTURAS CRÂNIO FACIAIS

Caso a resposta do item V seja ""Não"", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

"Vítima em tratamento"

"Sem sequela permanente"

Esta avaliação médica deve ser repetida em dias

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

LESÕES DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS CRÂNIO-FACIAIS

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: 10% residual 25% leve
 50% médio 75% intensa 100% completo

VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Urai de Oliveira

DR. URAI DE OLIVEIRA
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-RN 4315

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM



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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 107 DELEGACIA REGIONAL - JOÃO CÂMARA

Endereço: RUA RITA HERRERA DE FARIAS, 3, CENTRO, JOÃO CÂMARA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J201508000694

1.2 Data de Expedição: 27/06/2018 09:32:02

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 04/02/2018 15:30:00

2.2 Autoria: Desconhecida

2.3 Fato: Desconhecido

2.4 Flagrante: Não

2.5 Meio(s): em rodízio(s); Veículo

2.7 Logradouro: ESTRADA CARROÇÁVEI, DO POCADO DE MORADA NOVA

2.6 Tipo do local: Rural

2.9 CEP:

2.8 Número: 00000

2.11 Ponto de Referência:

2.10 Complemento:

2.13 Cidade: JOÃO CÂMARA

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: GRIMAI DI FIRMINO DE LIMA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Nome Social:

3.4 País: JOÃO EXPEDITO DE LIMA

3.5 Renda: Parda

3.6 Mae: LUISA FIRMINO

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF: 70155575400

3.10 Identidade do Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 14/02/1971

3.13 Profissão: PEDREIRO

3.14 RG: 1599141 - ITT/PRN

3.15 Telefone(s): 84 987279265

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 1335

3.18 Nacionalidade: JOÃO CÂMARA/RN

3.19 Barro: RÉLA VISTA

3.20 E-Mail:

3.21 Endereço: RUA JBRONIMO CÂMARA

3.22 Logradouro: RUA JBRONIMO CÂMARA

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

3.24 CEP:

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurador: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: SC2KCO4506R801765

7.1.4 Renavam: 008630222436

7.1.5 Placa: MYT4588

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.6 Marca: HONDA/CB

7.1.8 Modelo: 150 ITAN F5

7.1.9 Ano de Modelo: 2006

7.1.10 Ano de Fabricação: 2006

7.1.11 Cor do veículo: PRATA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: GUTEMBERG SANTOS DE LIMA

7.1.16 Vinculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: GRIMAI DI FIRMINO DE LIMA

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE, COMPARECEU A ESTA DELEGACIA, PARA NOS INFORMAR QUE, ESTAVA EM DIREÇÃO A SUA CASA, PILOTANDO SUA MOTOCICLETA, QUANDO BATTU EM UM BURACO, PERDENDO O CONTROLE E, CAINDO AO CHÃO, QUE FOI SOCORRIDO PELA SAMU/JORO CÂMARA AO HOSPITAL WILFREDO GIBOEL EM NATAL, NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CIOSP

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.

Deba 27/06/2018 09:32:02

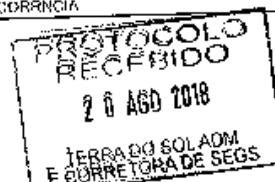
Policial

Interessado



Aleramento: 2039990 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA NETO
Impresso por: 2039990 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA NETO em 27/06/2018 09:32:12

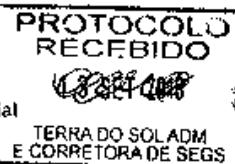
FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA



Página 11



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



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: 10º DELEGACIA REGIONAL - JOÃO CÂMARA

Endereço: RUA RITA FERREIRA DE FARIAS, 3. CENTRO, JOÃO CÂMARA

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: 1201808000684

1.2 Data de Expedição: 27/06/2018 09:32:02

1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO

1.4 Ligou CICSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 04/02/2018 15:30:30

2.2 Autoria: Descrita na ocorrência

2.3 Foto:

2.4 Flagrante: Não

2.5 (Mais) 1 empregado(s). Veículo

2.7 Logradouro: ESTRADA CARROÇÁVEL DO POUÇO DO MORADA NOVA

2.6 Tipo do local: Rural

2.9 CEP:

2.2 Número: 30000

2.11 Ponto de Referência:

2.10 Complemento:

2.13 Cidade: JOÃO CÂMARA

2.12 Bairro: ZONA RURAL - SITIOS E FAZENDAS

2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

3.2 Estado civil: Casado(a)

3.3 Número Social:

3.4 Pai: JOÃO EXPEDITO DE LIMA

3.5 Mão: Pátria

3.6 Mãe: LUISA FIRMINO

3.7 Sexo: MASCULINO

3.8 Orientação Sexual:

3.9 CPF: 78155575400

3.10 Identidade do Gênero:

3.11 Nacionalidade:

3.12 Data de Nascimento: 14/02/1974

3.13 Profissão: PEDREIRO

3.14 RG: 15991411-1-IEP/RN

3.15 Telefone(s): 84 987279285

3.16 Passaporte:

3.17 Número: 1335

3.18 Naturalidade: JOÃO CÂMARA/RN

3.19 Bairro: BELA VISTA

3.20 E-Mail:

3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3.22 Logradouro: RUA JERONIMO CÂMARA

3.23 Cidade: JOÃO CÂMARA

3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 O DECLARANTE É A PRÓPRIA VÍTIMA

5. DADOS PESSOAIS DA(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUIDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S) (NÃO FORAM INCLUIDAS TESTEMUNHAS)

7. VÉHICULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não

7.1.2 Seguradora:

7.1.3 Chassi: 5YK4C0H5CGR801755

7.1.4 Renavam: 00863822436

7.1.5 Placa: MYT4588

7.1.6 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7.1.7 Marca: HONDA/CB

7.1.8 Modelo: 150 TITAN ES

7.1.9 Ano do Modelo: 2006

7.1.10 Ano da Fabricação: 2006

7.1.11 Cor do veículo: PRETA

7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA

7.1.13 Nota Fiscal:

7.1.14 Número do Motor:

7.1.15 Nome do proprietário: GUTEMBERG SANTOS DE LIMA

7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

7.1.17 Nome do condutor: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

7.1.18 Observações:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

O DECLARANTE COMPARCEU A ESTA DELEGIACIA PARA NOS INFORMAR; QUE, ESTAVA EM DIREÇÃO A SUA CASA, PILOTANDO SUA MOTOCICLETA, QUANDO BATEU EM UM BURACO, PERDENDO O CONTROLE E CAINDO AC CHAC, QUE FOI SOCORRIDO PELA SAMU/JOÃO CÂMARA AO HOSPITAL WALTER FERGUSON, NADA MAIS DISSE.

9.2 Informações do CICSP

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: 27/06/2018 09:32:02

Policial

Interessado



Assinamento: 2039990 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA NETO

Impressão por: 2039990 - JOSE CARLOS DE OLIVEIRA NETO em 27/06/2018 09:32:19

FINAL DO BOLETIM DE OCORRÊNCIA

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Página 11

Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47

<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 47



1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-PS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITLP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A). Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside); assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, acitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]* Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/99 - CJ/TJRJ
Emissões - R\$ 55,84
FDJ - R\$ 14,17
FRMP - R\$ 1,66
FCRCPN - R\$ 1,39
PUNAF/PGB - R\$ 0,41
JSS - R\$ 2,69
Total - R\$ 78,16

PROTÓCOLO
RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Olivera Felix da Costa

A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

1º OFÍCIO DE NOTAS
PAULO ROBERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião de Registro de Imóveis
MARI CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA

Substitutos

Av. 15 de Novembro, 1015 Centro João Câmara-RN



82
PROTÓCOLO
RECEBIDO

13 SET 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Héleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vercador Cândido Barbosa, nº 106, Centro - João Câmara-RN - Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livre nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora TOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A). Ausência do TML (o outorgante declara que não há estabelecimento do TML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0009001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/99 – CTN/TURN
Ex-pedimentos - R\$ 53,94
FDJ - R\$ 14,17
FRMP - R\$ 1,56
FCRCPN - R\$ 1,39
ELN/AN/POE - R\$ 0,41
ISS - R\$ 2,69
Total - R\$ 78,16

PROTÓCOLO
RECEBIDO

08/08/2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Oliveira Felix da Costa
A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

ANEXOS
1º OFÍCIO DE NOTAS
DERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
ocial do Registro de Imóveis
CNI CUNHA F. DE SOUSA
I. A. EVARISTO DA SILVA
Substitutos.



1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87
Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00
Substituto

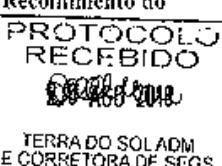
Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade é capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Documento 02/82 - CIP/RN
Embutimento - R\$ 51,81
FDJ - R\$ 14,37
FRMP - R\$ 1,66
PCRCPN - R\$ 5,59
FUNAF/GE - R\$ 0,41
ISS - R\$ 2,59
Total - R\$ 78,16



Oliveira Felix da Costa
A rago do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho *[assinatura]* da verdade

IVAN EVARISTO DA SILVA
Tabelião Substituto

ANEXO
OFÍCIO DE NOTAS
ALBERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião do Registro de Imóveis
MÁRCIA CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Substitutos

8662845, nº 135, Centro - João Câmara-RN



SESAP/RN - HOSPITAL MONSENHOR WALFERDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO

BOLETIM DE ATENDIMENTO N° 5649 /2018

Admissão: 04/02/2018 17:07:38



CIRURGIA GERAL - LARANJA

Paciente: 60146 - GRIMALDI FIRMINO DE LIMA (43 a 11 m 18 d)

Nascimento: 14/02/1974 Natural: JOAO/CAMARA/BRASIL

CNS: 898003405607061

CPF:

Sexo: M Cor: PARD

Mãe: LUISA FIRMINO

Prof:

Logradouro: JERONIMO CAMARA, 1335

Pat:

CEP: 59550000 Bairro: BELA VISTA

Cidade: JOAO/CAMARA

Telefone: 84.87579265

Compl:

Motivo: MOTO - QUEDA

Tipo: REFERENCIADO

Origem: AMBUL. SAMU RN

*Empresa:

Fluxograma:

Discriminador:

OBS:

Classificação: 04/02/2018 17:07:25

HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - CAUSA EFICIENTE DA LESÃO ALEGADA

Queixas: ACD. DE MOTO, TOC

Hora: _____

Paciente com história de ingestão de bebidas alcoólicas, após o paciente sair de pistões na noite e perdeu o controle foi encalçado por caminhões no local. Foi atingido pelo fone.

EXAME FÍSICO (PRIMÁRIO)

A náuseas e vômitos. Foi cedida sonda

B PUP +, PUP RA

C Plicu 21, TBNF. FC = 72 bpm

D George +, pupilas isocárias e

E Escorpiões na face e nos braços

OUTRAS OBSERVAÇÕES: avulsão incisiva. Biting possível.

Seus mias se fixaram em superfície e interior.

TOMOGRAFIA HMW

Data: 04/02/18 Hora: 17:24

Realizado por: ZL Técnico: J. L. G. Exame:

*Saída: _____

DIAGNÓSTICO INICIAL - CID

Enunciado de

PROTÓCOLO
RECEBIDO

Gerado via SX por MARIA DALVA FREIRE DE LIMA. Impresso em 04 de Fevereiro de 2018.

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)

A	
B	
C	
D	
E	

A (ALERGIAS): Nega
 M (MEDICAÇÃO EM USO): Nega
 P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS): Nega
 L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS): Sim
 A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA): nae pública
 V (PASSADO VACINAL): VAT - imunizada da última dose

EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

OUTROS

CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS)

1) VAT

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Assinatura e Carimbo do Responsável

Assinatura e Carimbo do Responsável

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

ESPECIALISTA 1: <u>Neurocirurgião</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 2: <u>Proctologista</u>	HORA: <u>17:15</u>	DATA: <u>04/02/18</u>
ESPECIALISTA 3: <u>Ortopedista</u>	HORA:	DATA: <u>08/02/18</u>

MÉDICO (CARIMBO)

O preenchimento do boletim de atendimento produz uma ação em saúde mais qualificada, um serviço hospitalar com registros mais fideliamente e protege o profissional de saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMVG.



EXAME FÍSICO (SECUNDÁRIO)	
A	
B	
C	
D	
E	
A (ALERGIAS):	<u>Negar</u>
M (MEDICAÇÃO EM USO):	<u>Negar</u>
P (PATOLOGIAS E CIRURGIAS PRÉVIAS):	<u>Negar</u>
L (LÍQ E ALIMENTOS INGERIDOS):	<u>Sim</u>
A (AMBIENTE E EVENTOS DO TRAUMA):	<u>na publica</u>
V (PASSADO VACINAL):	<u>VAT - Sua vacina é oca de ultima dose</u>
EXAMES COMPLEMENTARES: (RADIOLOGIA E IMAGEM)***	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
	OUTROS
CONDUTA PRIMÁRIA: (MEDICAÇÕES E PROCEDIMENTOS) 1) VAT	
ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	
Assinatura e Carimbo do Responsável	
Assinatura e Carimbo do Responsável	

ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE		
ESPECIALISTA 1:	<u>Neurocirurgia</u>	HORA: <u>17:15</u>
ESPECIALISTA 2:	<u>Pneumologo</u>	HORA: <u>17:15</u>
ESPECIALISTA 3:	<u>Ortopedia</u>	HORA: <u></u>

MÉDICO (CARÍMBO)

O preenchimento do boletim de encaminhamento produz uma ação em saúde entre entes qualificados, uso de serviço hospitalar com registros mais fideliados e protege o profissional de saúde, contribui para a melhoria da assistência no HMWG.



BRADESCO

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: CREDITO CONTA CORRENTE

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 237 AGÊNCIA: 2373-6 CONTA: 000000429200-6

DATA DA TRANSFERENCIA: 05/11/2018

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.350,00

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GRIMALDI FIRMINO DE LIMA

BANCO: 237

AGÊNCIA: 05876-9

CONTA: 000000011742-0

Nr. Autenticação

BRADESCO05112018050000000002370587600000011742135000 PAGO



Assinado eletronicamente por: FERNANDA CHRISTINA FLOR LINHARES - 11/03/2020 15:07:47
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031115074648000000052202074>
Número do documento: 20031115074648000000052202074

Num. 54171033 - Pág. 55



1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

+ Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018); aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINELIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13; a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nosta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitai a presente, subscrevo e assino em público o raso de que uso. Guia de Recolhimento do FGJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/95 – CNTJRN
Emolumentos – R\$ 31,84
FGJ – R\$ 14,27
FRMP – R\$ 1,66
FCRCRN – R\$ 5,59
FUNAF/FGC – R\$ 0,41
ISS – R\$ 2,69
Total – R\$ 38,16

PROTOCOLO
RECEBIDO

20 AGO 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGUROS

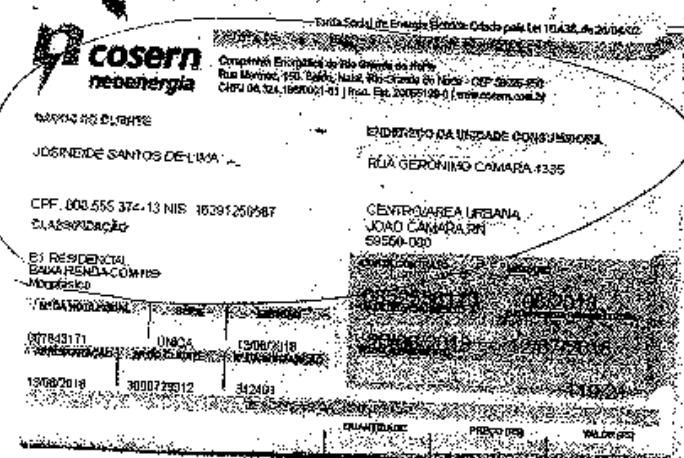
Oliveira Felix da Costa
A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

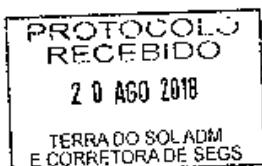
ANEXOS:
1º OFÍCIO DE NOTAS
NOTÁRIO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião do Registro de Imóveis
MARI HELENI CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Tabelião Substituto

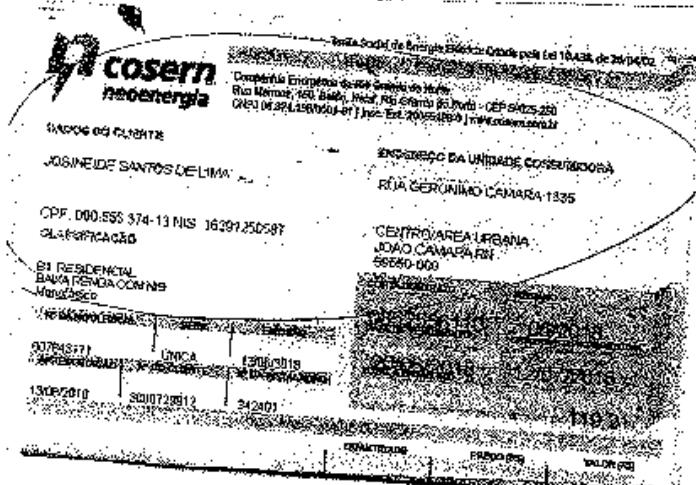
Local: Centro – João Câmara-RN



Controle

(84) 98727-9265





PROTÓCOLO
RECEBIDO
20 AGO 2018
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS





1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleni Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituto

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro – João Câmara-RN – Fone: 3262-3688

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ

GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINEIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IMI. (o outorgante declara que não há estabelecimento do IMI, no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. **Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante.** Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 8000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provinicial - R\$ 5,99 - C/ITRN
Empolamento - R\$ 5,84
FDI - R\$ 14,17
FRMP - R\$ 1,66
FCRCPN - R\$ 5,39
TURANAPCP - R\$ 0,11
JSS - R\$ 2,69
Total - R\$ 78,16

PROTÓCOLO RECEBIDO

[assinatura]

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Alvarenga Felix da Costa

A rogo do Outorgante

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

1º OFÍCIO DE NOTAS
ALBERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião do Registro de Imóveis
MARI CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Substitutos

Av. Presidente Vargas, 110, Centro – João Câmara-RN


 Tela Série de Conta Básica - Conta para Linha 10.030-07/04/02
 Conta de Energia Elétrica de Residencial
 Rua Antônio José Bento, 100, Bairro: Praia do Amor - CEP: 59030-260
 Ceará 60.324.00000-31 | Site: www.cosern.com.br

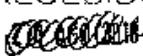
Endereço da Unidade de Consumidor:
 Rua Jerônimo Gama 1335
 Centro/Área Urbana:
 João Gama/CE
 69350-000

00784371	0004	13062016
12000010	3000722912	312401
QUANTIDADE	PERÍODO	MES/ANO

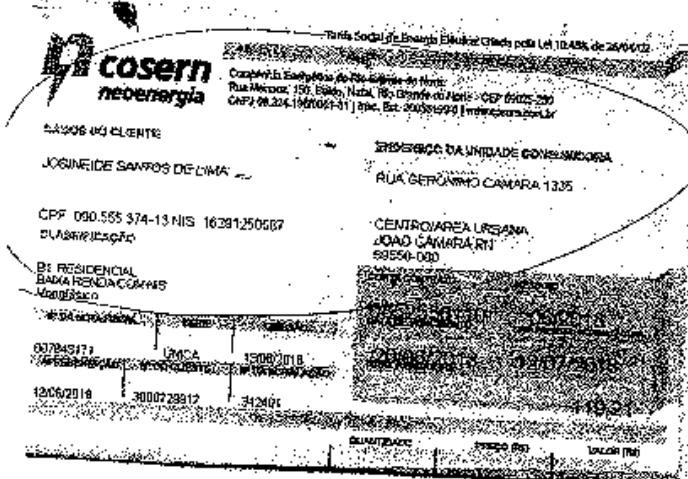
**PROTOCOLO
RECEBIDO**
 13 SET 2018
 TERRA DO SOL ADM
 E CORRETORA DE SEGS

Contato

(84) 98727-9265

**PROTOCOLO
RECEBIDO**

 TERRA DO SOL ADM
 E CORRETORA DE SEGS





**PROTÓCOLO
RECEBIDO**

13 SET 2018

**TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS**

Contarre.

(84) 98727-9265



EMERGENTE
Nº 182011



82

PROTÓCOLO
RECEBIDO

13/08/2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

1º OFÍCIO DE NOTAS

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
COMARCA DE JOÃO CÂMARA

Paulo Roberto Figueiredo de Sousa

Tabelião Público
CPF 140.738.034-68

Maria Heleri Cunha F. de Sousa
CPF 156.277.804-87

Substituta

Ivan Evaristo da Silva
CPF 790.468.514-00

Substituto

PROTÓCOLO
RECEBIDO

09 OUT 2018

TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

Traslado Primeiro
Livro nº 090-FS
FLS: 082

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ
GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, na forma a seguir:

SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem que, no ano de dois mil e dezoito (2018), aos quinze (15) dias do mês de agosto, nesta cidade de João Câmara, Estado do Rio Grande do Norte, em meu Cartório, situado à Rua Vereador Cândido Barbosa, nº 106, Centro, perante mim Tabelião Público, compareceu como outorgante o senhor GRIMALDI FIRMINO DE LIMA, que declarou ser brasileiro, casado, pedreiro, residente e domiciliado à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portador da cédula de identidade nº 1.599.141-ITEP/RN e do CPF/MF 751.555.754-00, reconhecido como o próprio por mim Tabelião Público de cuja identidade e capacidade jurídica dou fé. E, pelo outorgante me foi dito que por este instrumento nomeia e constitui sua bastante procuradora, a senhora JOSINELIDE SANTOS DE LIMA, que declarou ser brasileira, casada, do lar, residente e domiciliada à Rua Jerônimo Câmara, nº 1335, Bela Vista, nesta cidade de João Câmara-RN, portadora da cédula de identidade nº 1.421.807-ITEP/RN e do CPF/MF 000.555.374-13, a quem outorga poderes para representar os interesses do outorgante em tudo que se fizer necessário, podendo, para tanto, assinar todos os documentos referentes ao seguro DPVAT, incluindo Boletim de Ocorrência, Declaração de Residência, Autorização de Pagamento (Referente à Conta Corrente nº 11742-0, Agência nº 5876-9 – Banco Bradesco S/A), Ausência do IML (o outorgante declara que não há estabelecimento do IML no município em que reside), assinar Declaração Circular Susep, e tudo mais praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato, o que dará tudo por bom, firme e valioso. Procuração lavrada conforme minuta apresentada pelo outorgante. Assim o disse, do que dou fé, e me pediu este instrumento, que lhe li, achou conforme, aceitou, outorgou e como declarasse mais que não podia assinar, em virtude de ter perdido parte dos movimentos de seu corpo, pediu ao senhor Oliveira Felix da Costa, portador da cédula de identidade nº 523.109-ITEP/RN e do CPF 229.595.644-72, residente e domiciliado à Rua Cap. José da Penha, nº 34, Centro, nesta cidade de João Câmara-RN, que assinasse este instrumento ao seu rogo, dispensadas as testemunhas termos do § 5º do Art. 215, da Lei nº 10.406, de 10.01.2002. Procuração passada de acordo com o Provimento nº 02/82, de 10.09.82, publicado no D.O.E. em 22.10.82. Eu, *[assinatura]*, Tabelião Público Substituto deste 1º Ofício, digitei a presente, subscrevo e assino em público e raso de que uso. Guia de Recolhimento do FDJ nº 7000003262849 e FRMP nº 0000001475506. Selo de Autenticidade nº ABY 096155.

Provimento 02/82 – C/IT/RN
Emolumentos – R\$ 53,84
FDJ – R\$ 14,57
FRMP – R\$ 1,66
FCRCPN – R\$ 5,39
FUNAF/CE – R\$ 0,91
ISS – R\$ 2,69
Total – R\$ 78,16



Oliveira Felix da Costa
A rogo do Outorgante

PROTÓCOLO
RECEBIDO

13/08/2018

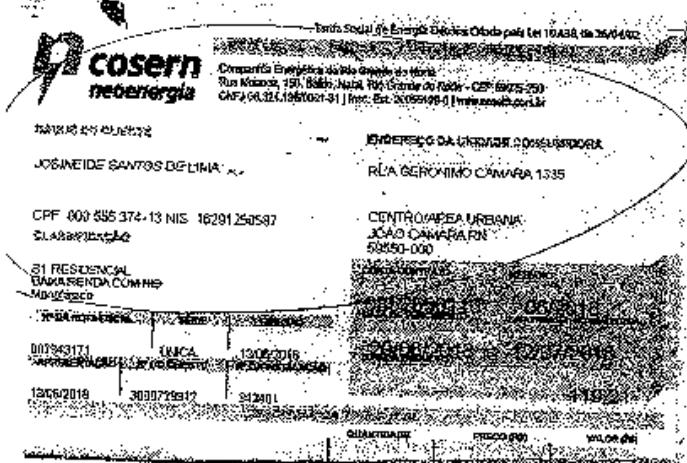
TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS

João Câmara, 15 de Agosto de 2018
Em testemunho _____ da verdade

Ivan Evaristo da Silva
Tabelião Substituto

1º OFÍCIO DE NOTAS
PAULO ROBERTO FIGUEIREDO DE SOUSA
Tabelião do Registro de Imóveis
MARIANNA HENRIQUE CUNHA F. DE SOUSA
IVAN EVARISTO DA SILVA
Substitutos

Av. 24 de Maio, 115 - Centro - João Câmara-RN



**PROTÓCOLO
RECEBIDO**

13 SET 2018

**TERRA DO SOL ADM
E CORRETORA DE SEGS**

CONT'D.

(84) 98727-9265

PROTÓCOLO
RECEBIDO
Assinatura
TERRA DO SOLADM
E CORRETORA DE SEGS



NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas

- TELEATENDIMENTO COSERN: 116

- 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

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMÓZ, 150, BALDÓ,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 02.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20061894

www.cosern.com.br

DADOS DO CLIENTE

JOSINEI DE SANTOS DE LIMA

CPF: 000.555.374-13 NIS: 16201250587

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA GERONIMO CAMARA 1935

CENTRO/ÁREA URBANA
50550-000 JOÃO CAJÁRA RN

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

DATA DE VENCIMENTO

22/10/2018

TOTAL A PAGAR (R\$)

136,87

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

15/10/2018

DATA DA APRESENTAÇÃO

15/10/2018

NÚMERO DA NOTA FISCAL

013734511

Strik:0

CONTA CONTRATO

000652556110

Nº DO CLIENTE

3000729912

Nº DA INSTALAÇÃO

4000042401

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - BAIXA RENDA COM NIS
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

9671.0860.53D7.4382.028B.5FEE2.9713.D7C5

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo até 30 kWh	34,00	0,21055207	6,31
Consumo Ativo superior a 30 até 100 kWh	70,00	0,36084842	25,26
Consumo Ativo superior a 100 até 220 kWh	126,00	0,54141983	64,97
Consumo Ativo superior a 220 kWh	12,00	0,60167236	7,21
Acréscimo Básico VERMELHA			11,23
Contrib. Ilum. Pública Municipal			8,82
IGM-S-Parcela Subvençionalizada			8,09
Multa por atraso-NF 010813589 - 13/08/18			2,56
Juros por atraso-NF 010813589 - 13/08/18			1,49
Atualização IGM-NF 010813589 - 13/08/18			0,93
TOTAL DA FATURA			136,87

INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS

ICMS	PIS	COFINS						
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
114,88	18,00	20,69	114,98	0,94	1,08	114,98	4,35	5,00

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

MINUTO ANTERIOR	MINUTO ATUAL	ANTERIOR	ATUAL	Nº CHAVE	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh
00000002161116303	CAT	13/08/2018	4,217,00	15/10/2018	4,449,00	32	1,00000 0,00 252,00

DATA PREVISTO PARA A PRÓXIMA FATURA: 13/11/2018

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES

DESCRÍCIAO	CONDUÍTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL
após 2018					
DIG-Nulla horas sem Energia	JOÃO CAJÁRA	0,00	6,15	12,30	24,60
DIG-Xo de vez em quando Energia		0,00	3,26	6,72	13,45
DIG-Xo duradas máximas de Interrupção contínua		0,00	3,82	0,00	0,00
DIG-Duração de Interrupção em dia útil				Limite: DIOR: 12,32	
DIG-Durada de Ficar de Ligado				Limite: DFL: 37,35	
não garantido para solicitar e suspender das instalações UNI, MU, C1002 e UNI e Qualquer instalação					

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você e fique com a menor tarifa: ver. José Severiano da Cunha, centro / padaria popular, sua vizinha e um de abril 1280 e, centro/loja completa em www.aneel.gov.br.

O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.

Na data de leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br.

O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou no nível de tensão de fornecimento.

Pagto. e/ou atraso gera multa 25%Res.414/04(ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no prazo. mês

Desconto pela aplicação da Tarifa Social de Energia Elétrica criada pela Lei N° 10.438 de 26/04/02 - IIS 45,64.

O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.

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 círculo em que ocorrer a suspensão.

NÍVEIS DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (%)
220	202
MÍNIMO	MÁXIMO
218	231

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Este cartão será usado em leitura ótica.	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PROTOCOLO RECBIDO	
15 OUT 2018	
TERRA DO SOLADM	
CAMPINAS - SP - 15/10/2018	