



Número: **0802459-09.2019.8.20.5121**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara da Comarca de Macaíba**

Última distribuição : **17/12/2019**

Valor da causa: **R\$ 13.500,00**

Assuntos: **Seguro obrigatório - DPVAT**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ (AUTOR)		JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES (ADVOGADO)	
PORTO SEGURO S/A (RÉU)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
51941510	17/12/2019 14:22	Petição Inicial	Petição Inicial
51941512	17/12/2019 14:22	PETIÇÃO INICIAL SEM PAGAMENTO - ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ	Outros documentos
51941513	17/12/2019 14:22	01 - PROCURAÇÃO E CONTRATO	Procuração
51941514	17/12/2019 14:22	02 - DOCUMENTOS PESSOAIS E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA	Documento de Identificação
51941515	17/12/2019 14:22	03 - DECLARAÇÃO DE POBREZA	Outros documentos
51941516	17/12/2019 14:22	04 - BOLETIM DE OCORRÊNCIA	Outros documentos
51941518	17/12/2019 14:22	05 - PRÉVIO REQUERIMENTO ADM	Documento de Comprovação
51941519	17/12/2019 14:22	06 - DOCUMENTOS MÉDICOS	Documento de Comprovação
51941520	17/12/2019 14:22	07 - DOCUMENTO DA SEGURADORA LIDER	Documento de Comprovação
51941521	17/12/2019 14:22	08 - QUESITOS	Outros documentos

SEGUE PETIÇÃO INICIAL E DOCUMENTOS





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) DOUTOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DE UMA
DAS VARAS CÍVEIS DA COMARCA NATAL/RN, OU QUEM COUBER POR
DISTRIBUIÇÃO LEGAL.**

JUSTIÇA GRATUITA

ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº 0002762580, expedida pela SSPRN, inscrito no CPF sob o nº 016.605.894-79, residente e domiciliado na Rua Coronel Maurício Antônia Dulcineide da Silva, nº 390, bairro Centro, Cidade de Santa Maria/RN, CEP: 59.464-000, por seu advogado abaixo assinado, com endereço profissional sito à Rua Cruzeiro do Sul, nº 1481 – Loja 03, Santos Reis – Parnamirim/RN, CEP 59.141-090. Fone (84) 99925-5558 – E-mail: jrfneves@outlook.com, legalmente constituído na forma definida pela procuração anexo (doc. 01), vem, muito respeitosamente à presença de Vossa Excelência, ajuizar a presente:

**AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO DPVAT C/C PEDIDO DE PERÍCIA
MÉDICA.**

Avenida Jundiaí, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

Em desfavor da **PORTO SEGURO CIA. DE SEGUROS GERAIS**, pessoa jurídica de direito privado, com personalidade jurídica própria, inscrita no CNPJ sob o nº 02.149.205/0001-69, com endereço para receber citações e intimações sitio à Av. Prudente de Moraes, nº 4055, Lagoa Nova - Natal/RN, CEP 59.063-200, pelos motivos de fato e de direito a seguir aduzidos.

I - DA JUSTIÇA GRATUITA

1. Tendo em vista que o Autor não possui condições financeiras de arcar com as custas e demais despesas processuais, sem que isso lhe prive do seu próprio sustento e da sua família, vêm, com amparo na Lei 1.060/50 e as alterações trazidas pelas Leis 7.510/86 e, 13.105/15, em seus artigos 98 e 99, NCPC. Assim, pede-lhe que seja concedido Assistência Judiciária Gratuita. Destarte, segue declaração de pobreza (doc. 03).

II - DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO

2. Cumpre inicialmente destacar o reconhecimento da competência deste juízo para processamento e julgamento do feito, uma vez que se trata de faculdade da parte autora a escolha do foro para propositura da ação, destarte o art. 46, do NCPC, senão vejamos:

“Art. 46. A ação fundada em direito pessoal ou em direito real sobre bens móveis será proposta, em regra, no foro de domicílio do réu. (destacamos)”

1. Tratando-se de faculdade da parte autora, o art. 53, do NCPC, elenca mais opções para escolha:

“É competente o foro:

(...)

V - de domicílio do autor ou do local do fato, para a ação de reparação de dano sofrido em razão de delito ou acidente de veículos, inclusive aeronaves.”
(grifamos).

2. Assim, a parte autora tem a sua escolha quaisquer dos foros possíveis para ajuizamento da ação decorrente de acidente de veículos, ou seja, o seu domicílio, o domicílio do réu, bem como o local do fato.

III - DA LEGITIMIDADE PASSIVA

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

3. Saliente-se que, quanto à legitimidade passiva para compor a causa, é de entendimento uníssono que quaisquer das Seguradoras que fazem parte do Convênio Nacional respondem pelo pagamento da indenização. Vejamos as decisões dos nossos Tribunais:

"TJ-SP - Apelação APL 00017497620108260010 SP 0001749-76.2010.8.26.0010 (TJ-SP).

Ementa: SEGURO OBRIGATÓRIO (DPVAT). AÇÃO DE COBRANÇA. MORTE DO SEGURADO. ALEGAÇÃO DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. INEXISTÊNCIA. Qualquer seguradora que integra o consórcio respectivo tem legitimidade passiva para a ação de cobrança do valor do seguro obrigatório de veículo (DPVAT), cabendo a escolha unicamente aos autores". (...). Data de publicação: 17/12/2013.

"TJ-RN - Apelação Cível AC 32998 RN 2010.003299-8 (TJ-RN).

EMENTA: PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE COBRANÇA. ACIDENTE DE TRÂNSITO. SEGURO OBRIGATÓRIO. DPVAT. ILEGITIMIDADE DA PARTE PARA FIGURAR NO PÓLO PASSIVO DA DEMANDA RECONHECIDA EM PRIMEIRO GRAU. EXTINÇÃO DO FEITO NOS TERMOS DOS ARTS. 267, I, C/C 295, II, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. INOCORRÊNCIA. CONSÓRCIO DE SEGURADORAS. PARTE LEGÍTIMA. NULIDADE DA SENTENÇA. RETORNO DOS AUTOS À PRIMEIRA INSTÂNCIA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO". (...). Data de Julgamento: 22/06/2010. (destacamos tudo).

4. Portanto, qualquer seguradora que integra o consórcio respectivo tem legitimidade passiva para a ação de cobrança do seguro obrigatório de veículo (DPVAT).

IV - DO INTERESSE DE AGIR

5. De acordo com a Lei Magna, em seu art. 5º, inciso XXXV, que aduz: "A Lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito"

6. Destarte, o preceito insculpido no referido artigo, o Autor não precisava se submeter às vaidades administrativas das Seguradoras partes do Convênio DPVAT para ter seu direito atendido por se tratar de direito legal.

7. Contudo, em resente decisão do colendo STF, no (RE 839.314/MA), de relatoria do Min. Luiz Fux; e (RE 839.347/MA, de relatoria da Min. Rosa Weber, por orientação

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

jurisprudencial exarada no (RE 631.240/MG), de Relatoria do Min. Roberto Barroso, julgado sob a sistemática da Repercussão Geral.

8. A Corte suprema firmou entendimento da exigência da comprovação do prévio requerimento administrativo à uma das seguradoras como condição da nas ações de cobrança de seguro DPVAT ajuizadas após 03.09.2014.

9. Nesse sentido, o referido entendimento fora sufragado no Egrégio TJ/RN, em decisão proferida pelo Des. Amaury Moura Sobrinho, nos autos do AI 2015.010884-5, julgado em 14/08/2015.

10. Registre-se ainda que, tal exigência não se limitar ao exaurimento das vias administrativas em face do princípio da inafastabilidade da jurisdição (CF, Art. 5º, XXXV), mas apenas de comprovação da existência de pedido administrativo e seu indeferimento ou retardamento injustificado.

11. **Portanto, segue cópia do prévio requerimento administrativo (doc. 05), caracterizando assim o interesse de agir da Autor, já que a seguradora negou o pedido da indenização do Autor.**

V - DOS FATOS

12. O Autor, com documentos pessoais e comprovante de residência devidamente colacionados aos autos (doc. 03), foi vítima de acidente de trânsito em **27/07/2019**, na BR 304, no município de Santa Maria/RN, por volta das 19:30hs, conforme demonstra o Boletim de Ocorrência do órgão policial (doc. 04) digitalizado e anexo.

13. Excele anotar que, o Autor teve uma **fatura de fíbula no membro inferior esquerdo**, consoante aponta os Documentos Médicos Hospitalares digitalizados (doc. 06).

14. Assim, em decorrência das sequelas permanentes e, de posse de toda documentação necessária ao caso, o Autor requereu junto a Seguradora Líder a indenização do Seguro DPAVT, pela via administrativa; não obtendo êxito em seu intento, destarte segue o documento em anexo, como prova do prévio requerimento administrativo (doc. 05).

15. Registre que a Seguradora em sua praxe cotidiana, faz cobranças de diversos documentos não exigidos por Lei, quando das vezes, cancela ou nega o pagamento da indenização.

16. Não obstante ainda se dá a negativa ou cancelamento por não ficar constatado; - em análise administrativa, ou seja, pela simples verificação da documentação enviada, sequela indenizável (doc. 07).

Avenida Jundiaí, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

17. Saliente que, de acordo com as providências trazidas pela Lei 11.945/09, a perda anatômica ou funcional de órgão, membro, sentido ou função para o caso de invalidez permanente completa, o segurado faz jus a um percentual estabelecido na tabela, podendo chegar ao máximo da cobertura, ou seja, 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

18. E ainda, quando se tratar de invalidez permanente incompleta, o percentual corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais sobre o mesmo valor acima elencado.

19. Desta forma, em consonância com a legislação vigente que trata da matéria e, com base em toda documentação acostada na exordial, vemos que o Autor faz jus a uma indenização, devendo, portando, ser enquadrado a sua situação em uma das condições acima descrita.

VI - DO DIREITO

20. O Seguro Obrigatório DPVAT foi criado pela Lei nº 6.194/74, com o objetivo de garantir às vítimas de acidentes causados por veículos, ou por suas cargas, indenizações em caso de morte, invalidez permanente, e o reembolso de despesas médicas.

21. Essa Lei determina que todos os veículos automotores de via terrestre, sem exceção, paguem o Seguro Obrigatório DPVAT. A obrigatoriedade do pagamento garante às vítimas de acidentes de trânsito o recebimento de indenizações, ainda que os responsáveis pelos acidentes não arquem com essa responsabilidade.

22. A indenização será paga em decorrência do acidente de trânsito que ocasionou a lesão no patrimônio físico da vítima, e é quantificada com o estabelecido no art. 3º, inciso II, da referida Lei, *in verbis*:

"Art. 3º Os danos pessoais cobertos pelo seguro estabelecido no art. 2º desta Lei compreendem as indenizações por morte, por invalidez permanente, total ou parcial, e por despesas de assistência médicas e suplementares, nos valores e conforme as regras que se seguem, por pessoa vitimada".

I - (...)

II - até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais) - no caso de invalidez permanente;

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

III - (...) (destacamos tudo).

23. E, continua o § 1º, incisos I e II, do citado artigo:

§ 1º No caso da cobertura de que trata o inciso II do caput deste artigo, deverão ser enquadradas na tabela anexa a esta Lei as lesões diretamente decorrentes de acidente e que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, classificando-se a invalidez permanente como total ou parcial, subdividindo-se a invalidez permanente parcial em completa e incompleta, conforme a extensão das perdas anatômicas ou funcionais, observado o disposto abaixo: (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

I - quando se tratar de invalidez permanente parcial completa, a perda anatômica ou funcional será diretamente enquadrada em um dos segmentos orgânicos ou corporais previstos na tabela anexa, correspondendo a indenização ao valor resultante da aplicação do percentual ali estabelecido ao valor máximo da cobertura; e (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009).

II - quando se tratar de invalidez permanente parcial incompleta, será efetuado o enquadramento da perda anatômica ou funcional na forma prevista no inciso I deste parágrafo, procedendo-se, em seguida, à redução proporcional da indenização que corresponderá 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, adotando-se ainda o percentual de 10% (dez por cento), nos casos de sequelas residuais. (Incluído pela Lei nº 11.945, de 2009). (destacamos tudo).

24. Apenas a título ilustrativo, cabe aludir que se considera invalidez a perda ou redução da funcionalidade de um membro, órgão, sentido ou função e, é permanente, quando a recuperação ou reabilitação da área afetada é dada como inviável.

25. Não obstante, essa invalidez é considerada permanente quando a funcionalidade do membro, órgão, sentido ou função é afetada integralmente ou em apenas parte, ou seja, invalidez total ou parcial, sendo ainda esta última subdividida em completa ou incompleta.

26. Assim, a repercussão física ocasionada no corpo da vítima oriunda de acidente de trânsito, vale dizer, a sequela, mesmo que seja reversível, será indenizada pelas Seguradoras Conveniadas.

27. Para tanto, basta resultar de um acidente causado por veículo automotor para que o Seguro Obrigatório DPVAT indenize as vítimas, pois o Seguro tem natureza

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

obrigatória, social e alimentar, cujo segurado é indeterminado, não sendo necessário que seja o condutor do veículo, e sim qualquer pessoa que em terras nacionais tenha sido vítima de acidente de trânsito.

28. Oportuno asseverar ainda que, quanto a documentação exigida pela legislação supramencionada, basta o Laudo Médico e/ou, Documentos Hospitalares do Primeiro Atendimento Médico e o Boletim de Ocorrência do órgão policial competente, consoante o disposto no art. 5º, da Lei 6.194/74, vejamos:

"Art. 5º O pagamento da indenização será efetuado mediante simples prova do acidente e do dano decorrente, independentemente da existência de culpa, haja ou não resseguro, abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado". (Destacamos).

29. Ressalte ainda que, a indenização será paga independentemente da existência de culpa, mesmo que não haja pagamento do resseguro, ficando abolida qualquer franquia de responsabilidade do segurado.

30. Contudo, a indenização que faz jus o Autor deve ser apurada por perícia técnica levando-se em considerando a natureza ou extensão das lesões, bem como o grau da incapacidade de acordo com a Súmula 474 do STJ que aduz: "A indenização do seguro DPVAT, em caso de invalidez parcial do beneficiário, será paga de forma proporcional ao grau da invalidez".

31. Nesse sentido são os arestos a seguir transcritos:

"TJ-RS - Apelação Cível AC 70058958216 RS (TJ-RS)"

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE. Afigura-se indispensável a perícia técnica para graduação da alegada invalidez permanente, a fim de estabelecer o patamar indenizatório. Súmula 474 do e. STJ. Sentença desconstituída. RECURSO PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (Apelação Cível Nº 70058958216, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 22/04/2014)". Data de publicação: 28/04/2014. (grifamos).

"TJ-RS - Apelação Cível AC 70059835223 RS (TJ-RS)"

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. SEGUROS. DPVAT. COMPLEMENTAÇÃO DE INDENIZAÇÃO. INVALIDEZ PERMANENTE. INDENIZAÇÃO PROPORCIONAL. GRADUAÇÃO DA INVALIDEZ PERMANENTE. 1.

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

Conhecimento das razões recursais. Atendidos os requisitos estabelecidos no artigo 514 do CPC. Preliminar contrarrecursal afastada. 2. Afigura-se indispensável a perícia técnica para graduação da alegada invalidez permanente, a fim de estabelecer o patamar indenizatório. Súmula 474 do e. STJ. Sentença desconstituída. AFASTADA A PRELIMINAR CONTRARRECURSAL E RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (Apelação Cível Nº 70059835223, Quinta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Isabel Dias Almeida, Julgado em 01/06/2014". Data de publicação: 05/06/2014. (destacamos).

32. Tendo em vista todo o exposto, bem como toda Documentação Médica e o Boletim de Ocorrência colacionados a exordial, bem como os demais exames que, se assim fizerem necessários ao caso, entende-se que a Seguradora deve indenizar as sequelas em caráter permanente em que o Autor se encontra.

33. Nesse sentido, resta somente apuração técnica da graduação da invalidez, o que se requer desde agora, para tanto segue quesitos para perícia médica em anexo (doc. 08).

34. Ademais, a parte autora é consumidora hipossuficiente e que alegações aqui formuladas tem aparência de verdade, o que satisfaz os pressupostos do artigo 6º, VIII, do CDC. Requer a inversão do ônus da prova em favor do Autor.

VII - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer:

- a) Os benefícios da Justiça Gratuita nos termos da lei 1.060/50, a as alterações trazidas pelas leis 7.115/1983 e 13.105/2015.
- b) Determinar a citação da Ré no endereço acima declinado, para que a mesma produza a sua defesa, querendo, sob pena de ser decretada a sua revelia e as penalidades decorrentes de tal fato;
- c) Que seja deferido uma perícia médica e, que sejam respondidos os quesitos digitalizado (doc. 08), as custas da Ré
- d) Julgar a Demanda procedente em sua totalidade, condenando a Ré a pagar o Autor uma indenização no valor de até **13.500,00** (treze mil e quinhentos reais), acrescido de juros de mora e correção monetária, em conformidade com a Súmula 426 do STJ.
- e) Que seja condenada a parte Ré aos honorários sucumbências, arbitrados em 20% sob o valor da condenação.

Avenida Jundiáí, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

- f) Consoante o disposto no art. 319, VII e o artigo 334 e seus parágrafos, o autor não se submeter à audiência de conciliação ou mediação por tratar-se de matéria cuja prova é exclusivamente pericial, salvo perito no local para este fim.
- g) Requer finalmente que, na confecção do ALVARÁ, seja descontado das verbas indenizatórias do Autor o valor de 30% (trinta por cento), conforme o contrato (doc. 01) anexo e, somando ao valor das verbas sucumbenciais.

Salientando-se, contudo, que, mesmo que a condenação seja proporcional, nos termos do que apurar o r. laudo, não haverá que se falar em sucumbência recíproca, vez que o pedido estar condicionado a graduação do laudo médico.

Protesta provar por todos os meios de prova em direito admitidas, especialmente prova documental e depoimento pessoal do preposto da Ré, ulterior juntada de documentos e oitivas de testemunhas, se entenderem necessário.

Dá-se a causa o valor de **R\$ 13.500,00** (treze mil e quinhentos reais.)

Nestes Termos,

Pede deferimento.

Macaíba/RN, 17 de dezembro de 2019.

João Roberto Ferreira das Neves

OAB/RN 11239

(Documento assinado digitalmente na forma da Lei 11.419/06)

Ana Luíza Saraiva Simplício

Bacharel em Direito.

Rol de documentos:

- 1 – Procuração e Contrato;
- 2 – Documentos pessoais e Comprovante de residência;
- 3 – Declaração de Pobreza;

Avenida Jundiá, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773





RN ADVOCACIA
Consultoria e Assessoria Jurídica

- 4 – Boletim de Ocorrência;
- 5 – Prévio Requerimento ADM;
- 6 – Documentos médicos;
- 7 – Documento da seguradora líder;
- 8 – Quesitos para perícia médica.

Avenida Jundiaí, nº 03, Centro - Macaíba/ RN, CEP 59.280-000,
E-mail: rn.advocacia02@outlook.com,
Telefone (84) 99697-7773



Assinado eletronicamente por: JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES - 17/12/2019 14:21:49
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121714214941600000050116121>
Número do documento: 19121714214941600000050116121



RN ADVOCACIA

Consultoria e Assessoria Jurídica

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ, brasileiro, casado, com o RG 002762580, inscrito no CPF sob o nº 016.605.894-79, residente e domiciliado a Rua Antônio Dulcineide da Silva, nº 390, Centro, Santa Maria/RN. CEP: 59464-000.

OUTORGADO: JOÃO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES, brasileiro, divorciado, advogado, inscrito na OAB/RN sob o nº 11.239, com escritório profissional à Rua Dr. Sadi Mendes Lucena, nº 1022-A, Monte Castelo - Parnamirim/ RN, CEP 59.146.110, E-mail: jrfneves@outlook.com.

PODERES: amplos e ilimitados para o foro em geral, junto ou separadamente, em qualquer juízo ou grau de jurisdição, podendo propor e variar de ações civis e criminais, em quaisquer medidas preliminares ou assecuratórias dos nossos direitos e interesses, defende-lhe nas que lhe forem propostas, usar de todos os recursos em Direito admitidos, receber citações e notificações, louvar-se em peritos ou impugná-los, cobrar honorários, inclusive do(s) outorgante(s), referente à presente ação, fazer impugnação, adjudicações, arrematações, transigir, desistir, receber e dar quitações, reconhecer ou não o procedimento do pedido, renunciar ao direito sobre ação, firmar compromissos e substabelecer, podendo ainda usar dos poderes da cláusula “AD JUDICIA ET EXTRA” para requerer e receber junto aos Hospitais o boletim do primeiro atendimento e prontuário cirúrgico, o que tudo dará por firme e valioso e, em especial para presente ação de cobrança do Seguro DPVAT.

Macaíba/RN, 04 de setembro de 2019.

Alex Araújo de Souza Cruz

ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ
CPF 016.605.894-79



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS DPVAT

OUTORGANTE: ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ, brasileiro, casado, com o RG 002762580, inscrito no CPF sob o nº 016.605.894-79, residente e domiciliado a Rua Antônio Dulcineide da Silva, nº 390, Centro, Santa Maria/RN. CEP: 59464-000.

II - CONTRATADOS: JOÃO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES, brasileiro, advogado, inscrito na OAB (RN) sob o nº. 11239 com cadastro no CPF sob o nº 413.039.704-49, com endereço profissional sito à Rua Dr. Sadi Mendes de Lucena, 1022-A, Monte Castelo, Pamamirim/RN, aqui denominado CONTRATADO.

III - OBJETO DO CONTRATO:

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para propositura da Ação de Cobrança do Seguro Obrigatório (DPVAT), na seara ADMINISTRATIVA e, JUDICIAL; se for o caso, junto as Seguradoras responsáveis pelo pagamento de seguro.

IV - DAS ATIVIDADES e OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS:

Cláusula 1ª. As atividades incluídas na prestação de serviços objeto deste instrumento são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam: praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados e Municípios, bem como Órgãos a estes ligados direta ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares e, praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os específicos no Instrumento Procuratório, parte deste;

Cláusula 2ª As obrigações do(a) CONTRATADO no cumprimento do presente contrato, de posse das procurações que lhe forem outorgadas, prestará a atividade jurídica que for necessária ao caso com zelo, prezando sempre para o bom cumprimento do mandato.

V - DA DESISTÊNCIA e OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES:

Cláusula 1ª. Fica acordado que, em caso de desistência, o(a) CONTRATANTE, pagará um salário mínimo a título de despesas, consultoria e/ou assessoria jurídica, no ato da desistência;

Cláusula 2ª. Em caso de falta/ou ausência não justificada por parte do(a) CONTRATANTE aos atos judiciais ou administrativos, este fica ciente da multa do art. 334, § 8º do CPC, bem como, fica ciente que deverá comunicar mudanças de endereços e telefones durante o curso do processo;

Cláusula 3ª. Os serviços e/ou despesas realizados fora da comarca-sede do(a) CONTRATADO, que careça de deslocamento, ficará ressalvado a este o direito de executá-los pessoalmente ou por advogado substabelecido, correndo por conta do(a) CONTRATANTE as despesas de viagem, estadia, transporte e honorários do substabelecido.

VI - DOS HONORÁRIOS:

Cláusula 1ª. Ficam acordadas entre as partes que os honorários a título de prestação de serviços, em caso de procedência da causa ou acordo firmado no curso do processo, mesmo em caso de substabelecimento com ou sem reserva de poderes, serão pagos da seguinte forma: **25% (vinte e cinco por cento)**, sobre todos os valores recebido na seara administrativa e, **30% (trinta por cento)** sobre todo valor deferido na judicial ou acordo realizado entre as partes, se for o caso;

Cláusula 2ª. Caso o pagamento não seja realizado na data ou na etapa prevista, será cobrada multa equivalente a 2% (dois por cento), bem como juros de mora, no percentual de 1% (um por cento) por mês de atraso;

Cláusula 3ª. Fica estipulado entre as partes que, se o(a) CONTRATADO optar em separar o valor devido a título de honorários advocatícios contratuais e/ou sucumbenciais, seja no âmbito administrativo ou judicial, poderá juntar o contrato de prestação de serviços advocatícios no processo para que se cumpra a finalidade pretendida, tudo, nos exatos termos do art. 22, § 4º, da Lei 8.906/94 e do Provimento 128/2015 do TJRN;

Cláusula 4ª. Caso haja morte ou incapacidade civil do(a) CONTRATADO, seus sucessores ou representantes legais receberão os honorários na proporção do trabalho realizado;

Cláusula 5ª Os honorários de sucumbência pertencem ao(s) CONTRATADOS, nos termos do art. 23 do EOAB, Lei 8.906/94, que será pago de imediato em juízo, ou fora dele, ao final da ação.

VII - DA COBRANÇA PELOS SERVIÇOS PRESTADOS:

Cláusula 1ª. As partes acordam que em caso de não pagamento dos valores contratados e/ou sucumbenciais, facultará ao(s) CONTRATADO, promoverá competente ação de execução em seu próprio nome, tudo nos exatos termos da Lei.

VIII - DO FORO:

Cláusula 1ª. Para a solução de questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o foro da Cidade de Macaíba/RN.

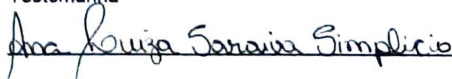
E por estarem justas e acertadas, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Macaíba/RN, 04 de setembro de 2019


ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ

JOÃO ROBERTO F. DAS NEVES

Testemunha



CPF: 097.273.484-83.

Testemunha

CPF: _____



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

NOME
ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
002762580 ITEP RN

CPF
016.605.894-79

DATA NASCIMENTO
01/06/1995

FILIAÇÃO
**FRANCISCO CANINDE DA CRUZ
TEREZINHA MENINO DE SOUZA CRUZ**

PERMISSÃO
PERMISSÃO

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
07184146166

VALIDADE
16/12/2019

1ª HABILITAÇÃO
17/12/2018

OBSERVAÇÕES

Alex Araujo de Souza Cruz
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SÃO PAULO DO POTENGI, RN

DATA EMISSÃO
18/12/2018

Luiz Eddardo Machado Pereira
Diretor Geral - Detran/RN
ASSINATURA DO EMISSOR

83418315201
RN703905422

RIO GRANDE DO NORTE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1756474244

PROIBIDO PLASTIFICAR
1756474244

Scanned with CamScanner



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

COSERN
Companhia Energética do Rio Grande do Norte
Rua Memoz, 150 - Baldo, Natal - RN, CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81 | Insc. Est. 20055199-0 | www.cosern.com.br

CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA • FATURA • NOTA FISCAL

DADOS DO CLIENTE
SEÇÃO DE FREITAS GUEDES
CPF 124 460 674-09

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA ANTONIA DOLCIDE DA SILVA
390
CENTRO/ÁREA URBANA
SANTA MARIA RN
59464-000

CLASSIFICAÇÃO
BT RESIDENCIAL
RESIDENCIAL

CONTA CONTRIBUÍDO
7007651478
MÊS/ANO
08/2019

DATA DE VENCIMENTO
09/08/2019
DATA DE PAGAMENTO
03/09/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)
189,80

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

QUANTIDADE	PREÇO (R\$)	VALOR (R\$)
257,0000000	0,84944768	189,80
		4,81
		0,87
		0,39
		4,30
		2,01
		1,72

TOTAL DA FATURA 189,80

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

Nº DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	DATA	ATUAL	DATA	Nº DE DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO (kWh)
215137237	CKT	10.414,00	03/08/2019	10.671,50	02/09/2019	30	1,00000		257,50

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	%
Gerando Energia	R\$ 87,87	36,20%
Transmissão	R\$ 6,37	3,70%
Distribuição (Custos)	R\$ 40,15	23,28%
Perdas de Energia	R\$ 10,78	8,28%
Encargos Setoriais	R\$ 9,33	5,41%
Tributos	R\$ 38,18	22,19%
Total	R\$ 172,58	100%

TARIFAS APLICADAS 0,84944768

DIGIT 930A 088-80747-10878 F002 2897

Podem ser solicitados pelo cliente os dados de consumo de energia elétrica em kWh, por hora, por dia, por mês, por trimestre, por semestre e por ano, bem como o valor em reais correspondente a cada unidade consumida. Para isso, o cliente deve entrar em contato com a Companhia Energética do Rio Grande do Norte (COSERN) através do telefone 0800 040 0000 ou pelo e-mail atendimento@cosern.com.br.

ATENÇÃO! A COSERN INFORMA QUE VOCÊ POSSUI CONTAS EM ABERTO

DATA DE VENCIMENTO	VALOR	DATA DE PAGAMENTO	VALOR
Vencido 15/07/19	158,44	Vencido 02/08/19	

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERURUPÇÕES

SACB	POTÊNCIA	LIMITE ANUAL	LIMITE SEMESTRAL	LIMITE ANUAL
DIG	0,00	7,89	15,18	44,87
PAC	0,00	5,89	0,00	30,36
DABD	0,00	0,00	0,00	0,00

NÍVEL DE TENSÃO

TENSÃO NOMINAL (V)	LIMITE DE VARIAÇÃO (V)
220	220

DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA

Eu, **ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ**, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade nº 0002762580, expedida pela SSPRN, inscrito no CPF sob o nº 016.605.894-79, residente e domiciliado na Rua Coronel Maurício Antônio Dulcineide da Silva, nº 390, bairro Centro, Cidade de Santa Maria/RN, CEP: 59.464-000.

Declaro para os devidos fins que possuo hipossuficiência econômica, não tendo condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem prejudicar o meu próprio sustento e o da minha família, consoante o que dispõe a Lei 1.050/1960, e por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Macaíba/RN, 04 de setembro de 2019.

x Alex ARAÚJO DE SOUZA CRUZ.

Declarante

LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e das outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. . 1º - A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interesse ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. . 2º - Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções civis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. . 3º - A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. . 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. . 5º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de agosto de 1983; 162º da Independência e 95º da República.

JOÃO FIGUEIREDO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO PAULO DO POTENGI - SÃO
PAULO DO POTENGI - RN

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 040171/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 04/09/2019 08:25 Data/Hora Fim: 04/09/2019 08:48
Delegado de Polícia: Otacílio de Medeiros Guedes Filho

DADOS DA Ocorrência

Afeto: 1ª Delegacia Regional de Polícia Civil de São Paulo do Potengi

Data/Hora do Fato: 27/07/2019 19:30

Local do Fato

Município: São Pedro (RN)
Logradouro: BR 304
Complemento: BR 304

Bairro: zona rural de são
Nº: BR
CEP: 59.480-000

Tipo do Local: Em veículo

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1095: Auto lesão - Acidente de trânsito	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ (VÍTIMA , COMUNICANTE)			
Nacionalidade: Brasileira	Naturalidade: RN - Natal	Sexo: Masculino	Nasc: 01/06/1995
Profissão: Do Lar			
Estado Civil: União Estável			
Nome da Mãe: TEREZINHA MENINO DE SOUZA CRUZ	Nome do Pai: FRANCISCO CANINDE DA CRUZ		

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 016.605.894-79
RG - Carteira de Identidade: 002762580

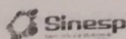
Endereço

Município: Santa Maria - RN
Logradouro: rua antonia durcineide
Complemento: casa
Bairro: alto são francisco
Telefone: (84) 99699-5909 (Celular)

Nº: 390
CEP: 59.464-000

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
Descrição moto	CPF/CNPJ do Proprietário 016.605.894-79
Placa MXM4665	Renavam 00883864940
Número do Motor KC08E16932232	Número do Chassi 9C2KC08106R932232
Ano/Modelo Fabricação 2006/2006	Cor AZUL
UF Veículo Rio Grande do Norte	Município Veículo Natal
Marca/Modelo HONDA/CG 150 TITAN KS	Modelo HONDA/CG 150 TITAN KS
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido	Última Atualização Denatran 07/04/2017



Delegado de Polícia Civil: Otacílio de Medeiros Guedes Filho
Impresso por: Manoel Márcio Tomaz
Data de Impressão: 04/09/2019 08:49
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPE - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Scanned with CamScanner





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
1ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE SÃO PAULO DO POTENGI - SÃO
PAULO DO POTENGI - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 040171/2019

Situação do Veículo NADA CONSTA

Nome Envolvido	Envolvimentos
ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ	Proprietário

RELATO/HISTÓRICO

Relata o comunicante que estava pilotando sua moto com destino para a casa de um colega em um referido sítio momento em que na BR 304 colidiu em um cachorro que atravessou a pista fazendo com que o comunicante perdesse o controle de sua moto caindo da mesma, que teve fratura da perna esquerda, que do local foi socorrido por populares para unidade de pronto atendimento em Macaíba RN UPA, e que ao chegar em Macaíba foi encaminhado para o pronto socorro Clóvis Sarinho em natal onde teve todo atendimento medico de acordo com boletm medico nº 382172019.

ASSINATURAS

Manoel Márcio Tomaz

Agente de Polícia
Matrícula 168653-4

Responsável pelo Atendimento

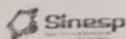
ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

(Comunicante / Vítima)

"Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assentadas e declaro que poderei responder civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúnciação Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro."

Delegado de Polícia Civil: Otacílio de Medeiros Guedes Filho
Impresso por: Manoel Márcio Tomaz
Data de Impressão: 04/09/2019 08:49
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos

Scanned with CamScanner





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 30 de Outubro de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190606772

Vítima: ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

Data do Acidente: 27/07/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES

Assunto: ABERTURA DE PEDIDO DO SEGURO DPVAT

Senhor(a), ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

Informamos que o seu pedido do Seguro DPVAT foi cadastrado.

Para cobertura de Invalidez Permanente, o valor indenizável é de até R\$13.500,00 (treze mil e quinhentos reais). A indenização é estabelecida de acordo com o grau da lesão permanente sofrida pela vítima, com base na tabela estabelecida na Lei nº 6.194, de 1974.

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

Caso sejam necessários documentos e/ou informações complementares, o prazo de 30 (trinta) dias será interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber toda documentação adicional solicitada.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15041439



136



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



AMARELO

BAM - BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO

Nº 036115.19-3

MATRICULA: 2019.04693-2

DATA: 27/07/2019

NOME: ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

HORA: 20:52:43

IDADE: 24 (a) e 1 (m) DATA DE NASC.: 01/06/1995 NOME DA MÃE: TEREZINHA MENINO DE SOUZA CRUZ

SEXO: M(x) F()

TELEFONE: (84) 99700-4073

COR: PARDO

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

RG: 2.762.580

EMISSION: 18/12/2018

CPF: 016.605.894-79

CARTÃO SUS: 898003700513684

PROFISSÃO:

ESCOLARIDADE: ENSINO MEDIO

END.: RUA PRINCIPAL, nº 390

BAIRRO: ALTO DA RAIZ

ZONA: URBANA

CIDADE: MACAIBA

PONTO DE REFERÊNCIA:

CEP: 59.280-000

ACOMPANHANTE: ESPOSA JECIONE

QUEIXA PRINCIPAL: DOR + EDEMA EM TORNOZELO ESQ. APOS SOFRER QUEDA DE MOTO

HÁ QUANTO TEMPO: 27/07/2019

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

ALERGIA: SIM() NÃO(X)

GESTANTE: SIM() NÃO(X)

TABAGISTA: SIM() NÃO(X)

MEDICAÇÕES EM USO:

ACIDENTE DE TRABALHO: SIM() NÃO(X)

NOTIFICAÇÃO: SIM() NÃO(X)

É CADASTRADO(A) EM ALGUM SERVIÇO DE SAÚDE? SIM(x) NÃO() QUAL: CENTRO DE SAÚDE LUIS ANTONIO FONSECA

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA ADMISSÃO:

PACIENTE RELATA DOR + EDEMA EM TORNOZELO ESQ. APOS SOFRER QUEDA DE MOTO

SINAIS VITAIS DA CHEGADA:

HORA: 20:52

TA: 140,0x100,0

PULSO:

ALTURA:

PESO:

RESPIRAÇÃO:

TEMPERATURA:

HGT:

ESCALA DE DOR: () 0 () 1 () 2 () 3 () 4 (x) 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10

ENFERMEIRA: FELIPE LEONCIO MARINHO DO NASCIMENTO

Assinatura e Carimbo profissional

EVOLUÇÃO MÉDICA

DIAGNÓSTICO PROVISÓRIO:

Autenticação: a20b5599f53d56578fa7ea8e0b8a248b

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ALÚZIO ALVES
Av. Estrada de Jundiá, 100
CENTRO - CEP: 59.280-000 - Fone: (84) 3271-4204

Página: 1

Scanned with CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOAO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES - 17/12/2019 14:21:52
https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19121714215241700000050116128
Número do documento: 19121714215241700000050116128

Num. 51941519 - Pág. 1

136



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



AMARELO

DATA	HORA	PRESCRIÇÃO	ASS/CARIMBO (ENFERMAGEM)
27.12.2019	22h	<p>Doença Aguda - 20ml Tratado - 10ml Requerer - 10ml Requerer - 10ml</p> <p>fratura de fêmur E 1/2 dia Exame físico e Rx. Hospital W.C. serviço de ortopedia</p>	<p>Carimbo de Enfermagem CRM 333 (RN) Mônica de Amorim Moraes</p>

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	CONTROLE DE PA E HGT					
	DATA	TEMP.	HORA	PA	HGT TESTE GLICÊMICO	ASS.
<p>Paciente consciente, orientado para o tempo, espaço e pessoa. Modo de Sinais 23 exame físico normal</p>						

OBSERVAÇÃO

() SUTURA () LAVAGEM GÁSTRICA () RETIRADA DE PONTOS () CURATIVO PEQUENO () CURATIVO GRANDE

ALTA DO PACIENTE	LIB. APÓS PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM
<p>() TRANSFERÊNCIA PARA _____</p> <p>() A REVELIA</p> <p>() POR ÓBITO: () SVO () ITEP () D.O _____</p> <p>() MÉDICA</p>	<p>DATA: ____/____/____ HORA: ____:____</p> <p>ASSINATURA: _____</p>

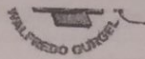
DATA	HORA	ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO	DATA E HORA DA SAÍDA DA UNIDADE

Autenticação: a20b5599f53d56578fa7ea8e0b8a248b

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ALUIZIO ALVES
Av. Estrada de Jundiaí, 100
CENTRO - CEP: 59.280-000 - Fone: (84) 3271-4204

Scanned with CamScanner





HOSPITAL ESTADUAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL
PRONTO SOCORRO CLÓVIS SARINHO



Paciente: **136734 ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ**

Nascimento: 01/06/1995 Idade: 24 ano(s) 1 mes(es) 2 Natural: RN SAO PEDRO

Sexo: Masculino

CNS: 898003700513684 CPF: 01660589479

Cor: PARDA

Prof:

Mãe: TEREZINHA MENINO DE SOUZA CRUZ

Pai: FRANCISCO CANINDE DA CRUZ

Endereço: RUA ANTONIA DULINEIDE, 390 - ZONA RURAL - SAO PEDRO

Cidade: RN SAO PEDRO

CEP: 59480-000 Telefone: (84) 997004073

BOLETIM Nº: **38217/2019**

Sala Inicial: **ORTOPEDIA, CONSULT - VERDE - 120 Min**

Triagem: 27/07/2019 23:35

Admissão: 27/07/2019 23:46

Boletim: 28/07/2019 01:38

Motivo: MOTO - QUEDA

Origem: AMBUL. INTERIOR

Queixa: TRAUMA EM MIE APOS QUEDA DE MOTO

Observação:

HISTÓRIA CLÍNICA

Paciente alega acidente de trabalho? ☐ Sim ☒ Não Profissão e Empresa:

Notif. de viol. interpessoal/autoagressão: ☐ Sim ☒ Não

VÍTIMA DE QUEDA DE MOTO COM TRAUMA EM PERNA ESQ HÁ 02 HORAS

AO EX: EGB, COSNCIENTE, EUPNEICO

PERNA ESQ: DOR, EDEMA, SEM EQUIMOSE

BOA PERFUSÃO DISTAL

SEM DEFICIT NEURO-VASC

RX TORNOZELO ESQ: FRATURA DE FÍBULA TRAÇO TRANSV

HD: FRATURA DE FÍBULA ESQ (S82.6)

Cd: RX PERNA

Alergia: N

Medicação em uso: N

EXAME FÍSICO

JÁ DESCRITO

Solicito exames :

32020116 - PERNA AP E PERFIL ESQUERDO - RX

Profissional: MARCILIO MARIANO DE OLIVEIRA

CRM: RN 4788

Saída: () Liberação Médica; () Revela; () Internação; () Óbito c/Declar; () Óbito SVO/ITEP; () Transferido para:

Data e Hora da Saída: __/__/2019 __:__

Médico:

Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

28/07/19
9

28-7-19 02:00
CONFERE COM ORIGINAL
NATAL
MAT. Nº
SANE
ASSINATURA

Dr. Marcílio Mariano de Oliveira
Conselheiro de Otorrinolaringologia
CRM/RN 4788



Paciente: 136734 - ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ
BAA: 4-38217/2019
Idade: 24 ano(s) 1 mes(es) e 27 dia(s)
Prescrição Nº: 1
Hospital / Unidade: WG - ORTOPEDIA, CONSULT
Convênio: SUS/GRATUITO

Nr. Arquivo:
Data Atendimento: 27/07/2019 23:46
Início Validade: 28/07/2019 02:29 até 29/07/2019 18:59
Sala: ORTOPEDIA, CONSULT
Médico Resp.: 1-MEDICO PLANTONISTA

EVOLUÇÃO DO PACIENTE

28/07/2019 02:30:14 - RX PERNA ESQ: FX FIBULA DIAFISARIA, POUCO DESVIO, TRANSVERSO
HD: FX FIBULA DIAFISARIA ESQ (S82,6)
Cd: TALA BOTA MIE
AINES + O
SEM CARGA
ALTA DA ORTOPEDIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTO	Quantidade	Und.	Via	Intervalo	Velocidade	Horários
1 - TALA GESSADA MEMBRO INFERIOR Obs.: TALA BOTA MIE	1					

MARCILIO MARIANO DE OLIVEIRA
CRM-4788/RN

CONFERE COM ORIGINAL
28/07/2019
MARCILIO MARIANO DE OLIVEIRA
CRM-4788/RN

Legenda: (A) alterado - (S) suspenso - (S/N) se necessário. Item em negrito e sublinhado é de Alto Risco

28/07/2019 02:31

Scanned with CamScanner



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA DE MACAÍSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS - RN

8

Dr. Rafael F. F. F. F.
Especialista em Medicina
CRM 123456

FICHA DE REFERÊNCIA

Unidade Originária: Ator A.S. Cans. Município: _____
PACIENTE: _____ Prontuário: _____
Endereço: _____
Idade: _____ Sexo: ☐ M ☐ F Ocupação: _____
Nome do Responsável: _____

Resultado Clínico: Ator A.S. Cans. Vto
Resultado de Exame: Consentido, exames normais
Tratamento já realizado: Somente Injeções de Botox
Impressão Diagnóstica: 6x50/
Médico: _____ CRM: _____ Data: 09/06/2019

Encaminhamento para especialista: Ortopedia - Vise
Consulta marcada para Unidade: _____
Para Dr. _____ às _____ horas do dia _____

SUS - RN

FICHA DE CONTRAREFERÊNCIA

Unidade Referência: _____ Município: _____
PACIENTE: _____ Prontuário: _____

Resultado Clínico: _____
Resultado dos Exames já Realizados: _____
Diagnóstico: _____
Consulta: _____
Observações: _____
Médico: _____ CRM: _____ Data: _____

Garantimos a continuidade da assistência integral ao paciente (prontuário nº _____)
Oriente-o para retornar a Unidade de origem: _____ Município: _____

Scanned with CamScanner



DECLARAÇÃO DE PREVENÇÃO A LAVAGEM DE DINHEIRO
PESSOA FÍSICA - CIRCULAR SUSEP 445/12

Para mais esclarecimentos, acesse o site www.seguradoralider.com.br ou entre em contato através de um dos números abaixo:

Central de Atendimento (para consultas sobre indenizações e prêmios, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h)

Capitais e regiões metropolitanas: 4020-1596 / Outras regiões: 0800 022 12 04

SAC (para reclamações e sugestões, 24 horas por dia): 0800 022 81 89 | SAC (para deficientes auditivos e de fala): 0800 022 12 06 | Central Ouvidoria: 0800 021 91 35

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 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 Nº9.613/98.

Pelo exposto, eu JOÃO ROBERTO FERREIRA DAS NEVES

inscrito (a) no CPF/CNPJ 413.039.704 / 49, na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário

ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ inscrito (a) no CPF sob o Nº 016.605.804 / 79

do sinistro de DPVAT cobertura invalidiz da Vítima ALEX ARAÚJO DE SOUZA CRUZ

inscrito (a) no CPF sob o Nº 016.605.804 / 79, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

Declaro Profissão: advogado 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 Dr. Sadi Mendes de Lucena</u>	Número: <u>1032-A</u>	Complemento:
Bairro: <u>Monte Castelo</u>	Cidade: <u>Parnaramim</u>	Estado: <u>RN</u>
E-mail: <u>m.advocacia02@outlook.com</u>	CEP: <u>59145-110</u>	Tel.(DDD): <u>(84) 99697-7773</u>

Local e Data: Maracá/RN, 04 de Setembro de 2019

[Assinatura]
Assinatura do Declarante

DLDR001 V001/2017

Scanned with CamScanner



UPA
24h

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA - RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
(UPA) UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-ALUÍZIO ALVES

AV. Mônica Dantas S/N Centro: Macaíba- RN Tel.: 3271-6500
CNPJ: 29.470.568/0001-58

RECEITUÁRIO

NOME: Alencar Gonçalves de Souza Gurgel

Entomiasa Paciente do serviço de
Ortopedia do Hosp. W. Gurgel.

- Paciente evolui vítima de acidente
autoablastivo com fratura de
fíbula $\frac{1}{3}$ medial do Pêlo Esquerdo

codificado

Dr. Derivaldo C. do Nascimento
Médico
CRM/RN 8.653

27/07/19

DATA: / /

Médico - CRM





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 05 de Novembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190606772 Vítima: ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

Data do Acidente: 27/07/2019 Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO

Senhor(a), ALEX ARAUJO DE SOUZA CRUZ

Após a análise dos documentos apresentados do pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Os documentos médicos apresentados não evidenciam a presença de sequelas permanentes, que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica, não sendo caracterizada invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

Realizado tratamento conservador, conforme documento médico, datado de 28/07/2019, emitido pelo Dr. MARCILIO MARIANO DE OLIVEIRA CRM nº 4788 - RN, da Instituição UPA - MACAIBA, que informa evolução sem sequela permanente e não sendo comprovada a existência de invalidez permanente.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Pag. 00353/00354 - carta_31 - INVALIDEZ

00070177



Carta nº 15070619



Quesitos

- 1- Quais as lesões sofridas pelo autor?
- 2- As lesões decorreram de acidente de veículo?
- 3- Essas lesões tornam algum membro ou função deficiente?
- 4- Totalmente ou em parte?
- 5 - Em que percentual?
- 6- Das lesões resulta incapacidade para o trabalho?
- 7- A incapacidade é temporária ou permanente?
- 8- Das lesões resultam redução da capacidade laboral?
- 9- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta?
- 10- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão para a capacitação laborativa é intensa (75% ou mais), média (50%), leve (25%) ou residual (10% ou menos)?

