



**BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES**  
**Advogado**

## PROCURAÇÃO

**OUTORGANTE:** *Antônio Romilson de Oliveira, brasileiro, casado, agricultor, inscrito no CPF: 430.157.274-00, residente e domiciliado na Po Tilon, Zona Rural, Apodi/RN.*

**OUTORGADO:** **BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES**, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/RN, sob o número 14.511 e no CPF sob o número 072.018.044-99, com escritório de advocacia na Rua 7 de Setembro, número 319, centro, Severiano Melo/RN, tel: (84) 9 9804-0022, e-mail: advbrunorafael@gmail.com.

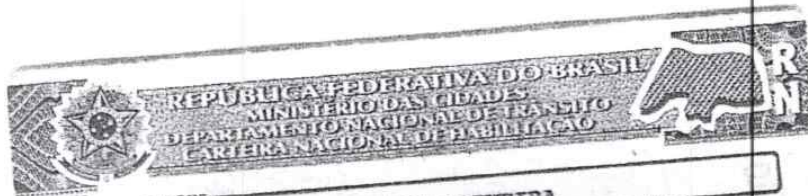
- **PODERES:** Os das cláusulas "**AD JUDITIA**" para praticar todos os atos judiciais, *in solidum* ou cada um de per si, e independente de ordem de nomeação, agir em defesa dos interesses do(s) outorgante(s), podendo propor para quem de direito as ações judiciais competentes como autor(es) ou réu(s), assistente(s) ou oponente(s), embargante(s) ou embargado(s) e defendê-lo(s) nas contrárias, segundo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-o(s), conferindo-lhes, ainda os poderes expressos para acordar e assinar termos, dar quitação e receber, podendo ainda substabelecer, desistir e também para renunciar a quantia excedente aos 60 (sessenta salários mínimos) na propositura da ação no juizado especial federal.
- Para representá-lo perante o **INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL - INSS**, requerer benefícios, interpor recursos às instâncias superiores, receber mensalidades e quantias devidas, firmar os respectivos recibos, fazer recadastramento, bem como representá-lo perante a entidade bancária que recoíhe o referido benefício, podendo, para tanto, assinar documentos, atualizar dados cadastrais, alegar e prestar declarações e informações, solicitar senha e cartão magnético, solicitar bloqueio para fins de empréstimo consignado, enfim, praticar e recorrer a todos os meios legais necessários ao fiel cumprimento do presente mandato.

*Apodi/RN*, *17* de *Dezembro* de *2019*

*x Antônio Romilson de Oliveira*  
**OUTORGANTE**

RUA DEPUTADO DALTON CUNHA, BAIRRO RODOVIÁRIA, APODI/RN  
RUA 7 DE SETEMBRO, N° 319, BAIRRO CENTRO, SEVERIANO MELO/RN  
Tel: (84) 9 9804-0022, e-mail: advbrunorafael@gmail.com





VÁLIDA EM TODO  
O TERRITÓRIO NACIONAL  
1479517280

NOME  
**ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA**

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
**780608 SSP RN**

CPF  
**430.157.274-00**

DATA NASCIMENTO  
**01/12/1963**

FILIAÇÃO  
**JOSE AMBROSIO DE  
OLIVEIRA  
MARIA DO SOCORRO SILVA**

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB

AB

Nº REGISTRO

**05516090837**

VALIDADE

**24/04/2022**

1ª HABILITAÇÃO

**01/07/1986**

OBSERVAÇÕES

RECIBIDO  
25 DEZ 2017

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL

**NATAL - RN**

DATA EMISSÃO

**03/05/2017**

ASSINATURA DO EMISSOR

**54281156048  
RN702600125**


**RIO GRANDE DO NORTE**

PROTÓCOLO  
RECIBIDO  
25 DEZ 2017  
TERRETO SOLADIA  
E CORRÊA DE S&S

PODERÃO SER SOLICITADOS DOCUMENTOS  
COMPLEMENTARES, NOS TERMOS DO ANEXO A  
RESOLUÇÃO CNSP Nº 273/2012.  
♦ IMPORTANTE:  
- NÃO É NECESSÁRIO ADVOGADO, DESPACHANTE OU  
QUALQUER INTERMEDIÁRIO PARA DAR ENTRADA NO  
PEDIDO DE INDENIZAÇÃO OU ACOMPANHAR O  
ANDAMENTO DO PROCESSO.  
NECESSÁRIAS DE ASSISTÊNCIA

URGO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS  
SADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE  
TERRESTRE, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
NEPORTADAS DO NÃO - SEGURO DPVAT  
SEGURO DPVAT SOBRE DANOS PESSOAIS  
SADOS POR VEICULOS AUTOMOTORES DE VIA  
RESTRITA, OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
RESTRITAS OU POR SUA CARGA, A PESSOAS



NOTA FISCAL   FATURA   CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA																																																									
<b>COMPANHIA ENERGÉTICA DO RIO GRANDE DO NORTE</b> RUAMERMOZ, 150, BALDO, NATAL, RIO GRANDE DO NORTE CEP 59025-250 CNPJ 08.324.196/0001-81 INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0		 <b>COSERN</b> www.cosern.com.br																																																							
<b>DADOS DO CLIENTE</b> JOSE AMBROZIO DE OLIVEIRA CPF: 781.490.644-68 <b>ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b> PO TILON 1 F TILON/AREA RURAL 59700-000 APODI 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		Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02 <b>Ligações Gratuitas:</b> -TELEATENDIMENTO COSERN: 116 -Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142 -Ouvidoria 0800 084 0404 Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167 Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis																																																							
<b>DATA DE VENCIMENTO</b> <b>02/12/2019</b> TOTAL A PAGAR (R\$) <b>0,00</b>		<b>DATA EMISSÃO DA NOTA RSCAL</b> 25/11/2019 <b>DATA DA APRESENTAÇÃO</b> 25/11/2019 <b>NÚMERO DA NOTA RSCAL</b> 033539301 Série: U																																																							
<b>CONTA CONTRATO</b> 000854150162 <b>Nº DO CLIENTE</b> 3000442848 <b>Nº DA INSTALAÇÃO</b> 000065600		<b>CLASSIFICAÇÃO</b> B2 RURAL - AGROPECUÁRIA RURAL Trifásico																																																							
<b>RESERVADO AO FISCO</b> B5ED.2E12.06C6.5E96.FF51.05A0.7CCB.C893																																																									
DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>QUANTIDADE</th> <th>PREÇO</th> <th>VALOR (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consumo Ativo(kWh)</td> <td>100,00</td> <td>0,50599236</td> <td>50,59</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira AMARELA</td> <td></td> <td></td> <td>0,42</td> </tr> <tr> <td>Acréscimo Bandeira VERMELHA</td> <td></td> <td></td> <td>4,28</td> </tr> <tr> <td>Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE</td> <td></td> <td></td> <td>2,87</td> </tr> <tr> <td>Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>1,09</td> </tr> <tr> <td>Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,07</td> </tr> <tr> <td>Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19</td> <td></td> <td></td> <td>0,03</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL DA FATURA</b></td> <td></td> <td></td> <td><b>59,35</b></td> </tr> </tbody> </table>				DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)	Consumo Ativo(kWh)	100,00	0,50599236	50,59	Acréscimo Bandeira AMARELA			0,42	Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,28	Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,87	Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			1,09	Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			0,07	Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19			0,03	<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>59,35</b>																		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)																																																						
Consumo Ativo(kWh)	100,00	0,50599236	50,59																																																						
Acréscimo Bandeira AMARELA			0,42																																																						
Acréscimo Bandeira VERMELHA			4,28																																																						
Cobrança de ICMS sobre Subvenção CDE			2,87																																																						
Multa por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			1,09																																																						
Juros por atraso-NF 032098373 - 24/10/19			0,07																																																						
Atualização IGPM-NF 032098373 - 24/10/19			0,03																																																						
<b>TOTAL DA FATURA</b>			<b>59,35</b>																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4">INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS</th> </tr> <tr> <th colspan="2">ICMS</th> <th colspan="2">PIS</th> <th colspan="2">COFINS</th> </tr> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> <th>BASE DE CÁLCULO</th> <th>%</th> <th>VALOR DO IMPOSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55,29</td> <td>18,00</td> <td>9,95</td> <td>55,29</td> <td>1,08</td> <td>0,59</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4,99</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,75</td> </tr> </tbody> </table>				INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS				ICMS		PIS		COFINS		BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	55,29	18,00	9,95	55,29	1,08	0,59						4,99						2,75																				
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS																																																									
ICMS		PIS		COFINS																																																					
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO																																																				
55,29	18,00	9,95	55,29	1,08	0,59																																																				
					4,99																																																				
					2,75																																																				
<b>Tarifas Aplicadas</b> Consumo Ativo(kWh) 9,38428808		<b>HISTÓRICO DO CONSUMO</b> kWh NOV 19 100 OUT 19 100 SET 19 105 AGO 19 100 JUL 19 100 JUN 19 100 MAI 19 100 ABR 19 100 MAR 19 100 FEV 19 100 JAN 19 100 DEZ 18 100 NOV 18 141																																																							
<b>COMPOSIÇÃO DO CONSUMO</b> Geração de Energia 21,21 38,36 Transmissão 1,99 3,60 Distribuição (Cosern) 12,53 22,66 Encargos Setoriais 2,91 5,26 Tributos 13,29 24,04 Perdas de Energia 3,36 6,88 <b>TOTAL</b> 55,29 100																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="8">DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">NÚMERO DO MEDIDOR</th> <th rowspan="2">TIPO DA FUNÇÃO</th> <th colspan="2">ANTERIOR</th> <th colspan="2">ATUAL</th> <th rowspan="2">Nº DIAS</th> <th rowspan="2">CONSTANTE</th> <th rowspan="2">AJUSTE</th> <th rowspan="2">CONSUMO kWh</th> </tr> <tr> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> <th>DATA</th> <th>LEITURA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000002011082531</td> <td>CAT</td> <td>24/10/2019</td> <td>7.202,00</td> <td>25/11/2019</td> <td>7.302,00</td> <td>32</td> <td>1,00000</td> <td>0,00</td> <td>100,00</td> </tr> <tr> <td>000000002011082531</td> <td>CRT</td> <td>24/10/2019</td> <td>6.314,00</td> <td>25/11/2019</td> <td>6.382,00</td> <td>32</td> <td>1,00000</td> <td>0,00</td> <td>68,00</td> </tr> </tbody> </table>				DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL								NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh	DATA	LEITURA	DATA	LEITURA	000000002011082531	CAT	24/10/2019	7.202,00	25/11/2019	7.302,00	32	1,00000	0,00	100,00	000000002011082531	CRT	24/10/2019	6.314,00	25/11/2019	6.382,00	32	1,00000	0,00	68,00												
DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL																																																									
NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR		ATUAL		Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh																																																
		DATA	LEITURA	DATA	LEITURA																																																				
000000002011082531	CAT	24/10/2019	7.202,00	25/11/2019	7.302,00	32	1,00000	0,00	100,00																																																
000000002011082531	CRT	24/10/2019	6.314,00	25/11/2019	6.382,00	32	1,00000	0,00	68,00																																																
DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 24/12/2019																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="6">DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES</th> </tr> <tr> <th>DESCRIÇÃO</th> <th>CONJUNTO</th> <th>VALOR AFIRADO</th> <th>META MENSAL</th> <th>META TRIM.</th> <th>META ANUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">set/2019</td> </tr> <tr> <td>DIC-No.de horas sem Energia</td> <td>0,00</td> <td>10,44</td> <td>20,88</td> <td>41,76</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FIC-No.de vezes sem Energia</td> <td>0,00</td> <td>7,58</td> <td>15,19</td> <td>30,39</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DMIC-Duração máxima de interrupção contínua</td> <td>0,00</td> <td>5,58</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6">           DICRI-Duração de interrupção em dia crítico Limite DICRI: 16,60         </td> </tr> <tr> <td colspan="6">           BURE-Valor do Bônus de Uso = R\$ 10,35         </td> </tr> <tr> <td colspan="6">           Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.         </td> </tr> </tbody> </table>				DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFIRADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL	set/2019						DIC-No.de horas sem Energia	0,00	10,44	20,88	41,76		FIC-No.de vezes sem Energia	0,00	7,58	15,19	30,39		DMIC-Duração máxima de interrupção contínua	0,00	5,58	0,00	0,00		DICRI-Duração de interrupção em dia crítico Limite DICRI: 16,60						BURE-Valor do Bônus de Uso = R\$ 10,35						Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.					
DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES																																																									
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR AFIRADO	META MENSAL	META TRIM.	META ANUAL																																																				
set/2019																																																									
DIC-No.de horas sem Energia	0,00	10,44	20,88	41,76																																																					
FIC-No.de vezes sem Energia	0,00	7,58	15,19	30,39																																																					
DMIC-Duração máxima de interrupção contínua	0,00	5,58	0,00	0,00																																																					
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico Limite DICRI: 16,60																																																									
BURE-Valor do Bônus de Uso = R\$ 10,35																																																									
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.																																																									
<b>INFORMAÇÕES IMPORTANTES</b> Pague no ponto mais perto de você! ag correios fernando de noronha: rua jose barra neto, cidade alta / drogaria pedra de abelhas: av mira selva, 700, centroLista completa em www.cosern.com.br. O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie. Na data da leitura a bandeira em vigor é a Vermelha. Mais informações em www.aneel.gov.br. Cobrança ICMS sobre subvenção CDE, conforme Solução de Consulta N. 58/2013 - COJUP. O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento. Pagto. em atraso gera multa 2%(Res414/ANEEL), Juros 1%a.m(Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês. Desconto Incondicional pela Aplicação da Tarifa B2 RURAL = R\$ 15,97. O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">NÍVEIS DE TENSÃO</th> </tr> <tr> <th>TENSÃO NOMINAL(V)</th> <th colspan="2">LÍMITE DE VARIAÇÃO(V)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>MÍNIMO</th> <th>MÁXIMO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220</td> <td>202</td> <td>231</td> </tr> <tr> <td>380</td> <td>348</td> <td>398</td> </tr> </tbody> </table>				NÍVEIS DE TENSÃO			TENSÃO NOMINAL(V)	LÍMITE DE VARIAÇÃO(V)			MÍNIMO	MÁXIMO	220	202	231	380	348	398																																							
NÍVEIS DE TENSÃO																																																									
TENSÃO NOMINAL(V)	LÍMITE DE VARIAÇÃO(V)																																																								
	MÍNIMO	MÁXIMO																																																							
220	202	231																																																							
380	348	398																																																							
<b>AUTENTICAÇÃO MECÂNICA</b>																																																									

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO	MÊS/ANO	TOTAL A PAGAR(R\$)	VENCIMENTO	<b>TALÃO DE PAGAMENTO</b> Evite dobrar, perfurar ou rasurar. Este canhoto será usado em leitora ótica.
000854150162	11/2019	0,00	02/12/2019	

FATURA PAGA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

17/12/2019 07:40



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, Antonio Ramilson de Oliveira

Brasileiro, casado, agricultor

inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 430.157.274-00, venho através da presente, declarar

a quem interessar, que não possuo em meu nome, nenhum comprovante de residência de concessionárias de Serviços públicos. Por este motivo venho declarar resido no endereço:

Po Tilon, Zona Rural, APadi/RN

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

*"Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.*

*Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular."*

Para que surta os efeitos desejados, assino o presente.

APadi/RN, 17 de Dezembro de 2019.

Antonio Ramilson de Oliveira  
DECLARANTE





Em caso de dúvidas, acesse o nosso site [www.seguradoralider.com.br](http://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, 24 de Janeiro de 2019

**Nº do Pedido do**

**Seguro DPVAT: 3180611596**

**Vítima: ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA**

**Data do Acidente: 22/09/2018**

**Cobertura: INVALIDEZ**

**Procurador: DARCIA FELICIA JACINTO DE OLIVEIRA**

**Assunto: PEDIDO DO SEGURO DPVAT NEGADO**

**Senhor(a), ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA**

Após a análise dos documentos apresentados no pedido do Seguro DPVAT, a indenização foi negada, conforme esclarecemos:

Foi verificado que o dano pessoal evoluiu sem sequela definitiva, razão pela qual não foi caracterizada a invalidez permanente coberta pelo Seguro DPVAT.

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 orientações.

Atenciosamente,

**Seguradora Líder-DPVAT**

Estamos aqui para Você

Pag. 00731/00732 - carta\_04 - INVALIDEZ

00050366



Carta nº 13858874





Governo Municipal de  
FELIPE GUERRA/RN

RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Mira Selva, s/nº, Centro – Fone: (84) 3329 – 2256

E-mail: smsfelipeguerra@rn.gov.br



Sistema Único de Saúde

**BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA**

DATA: 22/09/18 HORA DA ENTRADA: 21:30 hs

1. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO(A):

NOME: Antonio Raulson de Oliveira

IDADE: 55 SEXO: M ESTADO CIVIL: Casado

NATURALIDADE: Felipe Guerra PROFISSÃO: Agricultor

ENDEREÇO: Povo Filon

2. SINAIS VITAIS:

SpO2 98%

PA: 90/60 mmHg TEMP. TUA: ° PESO:        PULSO:       

Alergia? (X) Não ( ) Sim, qual?       

Queixa principal: Anidada de mato

<input type="checkbox"/> Aparentemente bem	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> C/Dispneia	<input type="checkbox"/> Chocado	<input type="checkbox"/> C/Hemorragia
<input type="checkbox"/> Em convulsão	<input type="checkbox"/> Politraumatizado	<input type="checkbox"/> Agitado	<input type="checkbox"/> Outros	

3. PROCEDIMENTO MÉDICO:

Histórico e/ou causa da lesão (alegada)

① VOLTAR em 75mg OIAMF, 1m

② LIMPEZA SELETIVA DE FERRAS

③ HRTM

④ SRL 1000ml IV 14gts/min.

⑤ Glucose a 50% 4mg IV.

3.1 EXAME FÍSICO (Lesão ou afecções encontrada):

Atmosfera de acidente de mato supun corte em membros direitos, lateral direito, mão esquerda, queixo esquerdo, pé esquerdo, envergadura em braço direito, punho direito, tornozelo, antebraço, ombro direito, ao hospital Regional Tarciso Maia para avaliação e conduta.

4. PROCEDIMENTO:

( ) Ambulatório ( ) Observação ( ) Internamento

(X) Encaminhamento para outra Unidade ( ) óbito

Dr. Lucas Rafael  
Médico  
CRM/RN 9262

Médico/ CRM







Secretaria Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

AO HRTM

Encaminhado para  
Anta Saúde de Jaze  
35 anos, vítima de  
acidente de moto  
gravado no lesão costal  
contuso em região frontal  
Refe. exames clínicos  
EFR, miolo, cristal,  
hemato / glicose 15  
PC: RER, JT, RR  
PP: muc, xta,  
8RA.

Tibau-RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

AO RETORNA TRAGA A RECEITA



RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE FELIPE GUERRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Av. Nira Selva, s/nº, Centro - Fone: (84) 3329 - 2256  
E-mail: smsa@felipeguerra.rn.gov.br



RECEITUÁRIO

Para:

AO HRTM

ENCAMINHADO

Paciente vítima de acidente  
automobilístico, lesões, fraturas  
abertas, EXF. lesão em região  
do quadril, fratura do fêmur, mão  
esquerda, fratura do pé  
esquerdo. SPO2 98%. PA: 90/60  
Solicita exames de radiografia  
e tomografia, TC de crânio

Fazer análise laboratorial  
resumo sobre o caso clínico

F. Guerra/RN,

22/09/18

Dr. Lucas Rafael  
Médico  
CRM 9262  
Médico / CRM





SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 26078 /2018

Admissão: 22/09/2018 23:17:33

**CIRURGIA GERAL - LARANJA**

Paciente: 22657 - ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA (54 a 9 m 21 d)

Nascimento: 01/12/1963

Natural: MOSSORO, BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 898002919737319

CPF:

Prof:

Mãe: MARIA DO SOCORRO SILVA

Pai: JOSE AMEROSIO DE OLIVEIRA

Logradouro: POCO DE TILON, 500

CEP: 59795000

Bairro: FELIPE GUERRA

Cidade: FELIPE GUERRA

Telefone: 84.96933018 84 96933018

Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - OCUP. CARRO

Tipo: REGULADO

Origem: AMBULANCIA OUTRO

\*Empresa:

OBS:					Classificação:		22/09/2018 23:13:06		PESO:	
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FiO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS	
	90 60		98							

**HISTÓRIA - EXAME FÍSICO**

Queixas: 55a, vítima de atropelamento, alcoolizado, ferimento extenso em pé E e joelho E, TCE??, Felipe Guerra. Dr. LUCAS

Hora: 20:10 #exame físico# Paciente trazido pelo ambulância do colégio em regulador. Ferimento extenso em pé E e joelho E, com perda de consciência, afecção e vômitos. Após ingestão de bebida alcoólica do dia anterior. Lesão por trauma a FCC.

A - V. A. normal, sem ruídos cardíacos

B - M. O. normal

C - Pulso palpável, sem murmúrios em FCC's em membros E, M e J. Joelho E e pé E + escoriação de pele

D - Glasgow = 15 E - Abd - plano, flácido, indolor

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORO 20.11.2018  
B. L. S.  
SAMEI ARGUINHO

Diagn. Inicial:

trauma - de

PRESCRIÇÃO:		VIA	HORÁRIO	ASSINT.
Col = Realizada sutura + curativo + analgésico +				
Sutura de FCC em membros E, M e J, joelho E. Ao				
realizar a FCC de pé E e joelho E com pontos de				
3 pontos de sutura com pontos de sutura + curativo				
dinam no 2º ponto de sutura				
Atb. ex. oral				
Anel B. M. F. + analgésico + VCR				
Curativos				
(1) D. p. normal 2x 1x 1x 1x				
(2) Analgésico 2x 1x 1x 1x				

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





Jarbas Miguel Fernandes Mariano  
Matricula. 91771-0  
CRORN 1093

HOSPITAL REGIONAL LAIOISIO MAIA  
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL  
SAME MOSSORO 20.11/2018  
B.M.  
SAME/ARQUIVO

Ortopedia e Traumatologia  
TEOT - 1-430



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
**POLÍCIA CIVIL**  
DEGEPOL – DPCIN – 2ª DRPC  
**DELEGACIA DE POLÍCIA DE APODI**  
Rua Sebastião Sizenando, s/n, BR 405, Apodi/RN – Telefone: (84) 3333-2737



**BOLETIM DE OCORRÊNCIA**

Nº. 1097/2018

Natureza da Ocorrência: ACIDENTE DE VEÍCULO AUTOMOTOR

Tipo do Acidente: **COLISÃO**

Data e Hora do Acidente: 22 de setembro de 2018 21:00

Local da Ocorrência: BR 405 – Próximo a entrada de Felipe Guerra/RN

Comunicante/vítima: **ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA**

Identidade RG.: 780608 SSP RN CPF: 430.157.274-00

Naturalidade: Mossoró/RN Data Nascimento: 01/12/1963

Pai: José Ambrósio de Oliveira

Mãe: Maria do Socorro Silva

Profissão: Funcionário Público Municipal Telefone: (84) 9 96549690

Endereço: Sítio Poço Tilon, Zona Rural de Apodi/RN

CONDUTOR ou passageiro? CONDUTOR

CONDUTOR: **HABILITADO**

**Identificação do Veículo:**

Tipo: **MOTOCICLETA** Marca/Modelo: HONDA/ CG 150 TITAN ESD

Placa: **MYP3571** Cor: VERMELHA

Chassi: 9C2KCO8207RO27440 RENAVAL: 00915822750

Proprietário: **COSME ANTONISMAR GURGEL PRAXEDES** ANO: 2007/2007

Condutor: **ANTONIO RANILSON DE OLIVEIRA**

**HISTÓRICO:**

Comparece a vítima para formalizar a ocorrência de Acidente de Trânsito, tipo COLISÃO; Que informa que no dia 22 de setembro de 2018, por volta das 21:00, estava indo de moto para sua casa, localizada no sítio Poço Tilon, quando foi surpreendido por um carro que fazia uma ultrapassagem; Que o carro bateu de frente com sua moto; Que após a colisão o comunicante ficou desacordado e só acordou quando já estava no hospital; Informa que, foi socorrido pela ambulância de Felipe Guerra e levado ao Hospital do mesmo município; Que após os primeiros atendimentos, foi encaminhado para o Hospital Tarcísio Maia em Mossoró/RN; Que em virtude do acidente, a vítima teve dois dedos do pé esquerdo quebrados, vários cortes profundos pelo corpo e bastante escoriações; A vítima informa ainda que a motocicleta teve danificações na na parte da frente, quebrando várias peças. E nada mais disse.

Local e data deste Registro: Apodi, 12 de setembro de 2018.

Comunicante/Vítima

Testemunha

Testemunha

Responsável pelo registro





SEGURO OBRIGATORIO DE DANOS PESSOAIS CAUSADOS POR VEICULOS  
AUTOMOTORES DE VIA TERRESTRE OU POR SUA CARGA, A PESSOAS  
TRANSPORTADAS OU NAO - SEGURO DPVAT

RN Nº 012391306018 BILHETE DE SEGURO DPVAT

PROFESSOR  
RUBEN BILDO  
23/07/2011  
TITULO DO SOLADIN  
E CONTEUDOR DE SE

ESTE É O SEU BILHETE DO SEGURO DPVAT  
PARA MAIS INFORMAÇÕES, LEIA NO VERSO  
AS CONDIÇÕES GERAIS DE COBERTURA  
www.dpvatsegurodotransito.com.br

SAC DPVAT 0800 022 1204

007.7.5

230717011

MXD3571



DO SEGURO (R\$)

© 2000 Blackwell Science Ltd

TABLE III

---

AVAT

100

100

**SEGURO LÍDER - PRIVAT**

CNPJ 09.248.608/0001-04

[www.seguradovale.com.br](http://www.seguradovale.com.br)

Assinado eletronicamente por: BRUNO RAFAEL ALBUQUERQUE MELO GOMES - 27/05/2020 17:12:47

<https://pje1g.tjrj.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20052717124723900000054072413>

Número do documento: 2005271712472390000054072413

Num. 56228737 - Pág. 6





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

**1ª Vara da Comarca de Apodi**

BR 405, KM 76, Portal da Chapada, APODI - RN - CEP: 59700-000

Processo nº: 0802009-59.2020.8.20.5112

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

AUTOR: ANTONIO RAMILSON DE OLIVEIRA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

## DESPACHO

**Defiro a gratuidade judiciária em favor da parte autora.**

Da análise da inicial, verifica-se de logo a necessidade de prova pericial, motivo pelo qual as circunstâncias fático-jurídicas da lide inviabilizam a conciliação neste momento.

Demais disso, consigno que a Seguradora Líder adotou a política de não conciliar nas ações que discutem a cobrança e/ou diferenças do pagamento de indenizações do Seguro DPVAT, alegando a existência de fraudes, razão pela qual **deixo de marcar audiência prévia de conciliação** prevista no art. 334 do CPC, nada impedindo a designação posterior.

Dito isto, **Cite-se a parte requerida para contestar** no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial.

**Havendo questões preliminares, reconvenção e/ou alegação de fatos impeditivos**, modificativos ou extintivos do direito autoral, **ouça-se** a parte autora, no prazo de 15 (quinze) dias.

Em seguida, **designa-se perícia técnica** a ser realizada por profissional com especialidade de ortopedia/traumatologia, **nos termos do Convênio nº 39/2018, fixando-se honorários no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais)**, a serem pagos pela Seguradora Líder, no prazo de 15 (quinze) dias após realizada a perícia, contados da data da intimação, independente do resultado.

**Oficie-se ao NUPEJ** para indicar o profissional, remetendo-se os quesitos do Juízo e aqueles elaborados pelas partes, **ou, alternativamente, inclua-se no Mutirão para realização de perícias do DPVAT**, adotando-se a providência mais célere.

Desde já, formulo os seguintes quesitos: 1- Quais as lesões sofridas pela parte autora? 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 ou incapacidade fisiológica? 7- A incapacidade é temporária ou permanente? 8- A incapacidade, se parcial, é completa em relação à parte do corpo afetada ou é incompleta? 9- No caso de invalidez parcial incompleta, a repercussão da lesão é intensa (75% ou mais), média(50%), leve (25%) ou residual(10% ou menos)?

**Intimem-se as partes para indicarem assistente técnico** e, querendo, **apresentarem outros quesitos** diferentes dos formulados por este juízo, no prazo de quinze dias.

**Designada a data, intimem-se pessoalmente as partes** para se fazerem presentes, devendo os advogados serem intimados pelo DJe/PJe.

**Apresentado o laudo, intimem-se os advogados das partes** para se pronunciarem sobre o mesmo, no prazo comum de quinze dias, expedindo-se imediatamente o Alvará para levantamento dos honorários periciais.

Após, **retornem** os autos conclusos, nos termos do art. 352 e 353 do CPC.

P. I. Cumpra-se.

Apodi/RN, 28 de maio de 2020.

**MARIA CRISTINA MENEZES DE PAIVA VIANA**

Juíza de Direito em Subst. Legal

*Documento assinado eletronicamente*

