

CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - 30%

CONTRATANTE: João Paulo Pereira da Silva
brasileiro, estado civil Solteiro, profissão ASG, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas
do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o nº 012.527.931-97, portador(a) do RG nº
002.348.090, residente e domiciliado(a) Av. Rio Mossoró, 104, Alto de São Manoel, Mossoró/RN, telefones:

CONTRATADO: Nome: Leonardo Mike Silva Pereira, brasileiro(a), estado civil: Solteiro, profissão: advogado, inscrito na OAB/RN sob o número 10.615, com endereço profissional à rua Desembargador Dionísio Filgueira, nº 419, bairro Centro, município: Mossoró / RN.

AS PARTES ACIMA IDENTIFICADAS TÊM, ENTRE SI, COMO JUSTO E CONTRATADO O PRESENTE CONTRATO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS, QUE SE REGERÁ PELAS CLÁUSULAS SEGUINTESE PELAS CONDIÇÕES DESCRIPTAS NO PRESENTE.

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1º. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a proposta de AÇÃO DE COBRANÇA DO SEGURO-DPVAT.

a) A RESPONSABILIDADE SOBRE A VERACIDADE DOS DOCUMENTOS FORNECIDOS AO CONTRATADO PARA QUE ESTE REALIZE TODOS OS ATOS ATINENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS, É INTEIRA E EXCLUSIVAMENTE DO(A) CONTRATANTE.

II - DAS ATIVIDADES

Cláusula 2º. As atividades inclusas na prestação do serviço objeto deste instrumento, são todas aquelas inerentes à profissão, quais sejam:

b) Praticar quaisquer atos e medidas necessárias e inerentes à causa, em todas as repartições públicas da União, dos Estados ou dos Municípios, bem como órgãos a estes ligados diretamente ou indiretamente, seja por delegação, concessão ou outros meios, bem como de estabelecimentos particulares.
c) Praticar todos os atos inerentes ao exercício da advocacia e aqueles constantes no Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil, bem como os especificados no instrumento Procuratório.

III - DAS DESPESAS

Cláusula 3º. As custas processuais e extrajudiciais que se fizerem necessárias ao julgamento da ação e ao recebimento do crédito, tais como custas do processo junto à Justiça Federal (1% - um por cento - do valor requerido) e/ou junto à Justiça Estadual (valor apurado conforme Tabelo de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perito contabil necessário ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(o) CONTRATANTE.

IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5º. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, à final da prestação do serviço, o valor correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre a efetiva provavel econômica proveniente da ação.

Cláusula 6º. Havendo acordo entre o(s) CONTRATANTE e a parte CONTRÁRIA, não prejudicará o recebimento dos honorários acordados e da sucumbência, devendo ser contabilizado em face da efetiva provável econômica da ação financeira do CONTRATANTE, conforme exemplo supra.



Cláusula 7º Os honorários de sucumbência pertencem ao CONTRATADO.

Cláusula 8º As partes estabelecem que havendo atraso no pagamento dos honorários, serão cobrados juros de mora na proporção de 1% (um por cento) do mês.

V - DA COBRANÇA

Cláusula 9º As partes acordam que facultarão ao CONTRATADO o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VI - DA RESCISÃO

Cláusula 10º Agindo o(a) CONTRATANTE de forma dolosa ou culposa em face do CONTRATADO, restará facultado a este, rescindir o contrato, substituindo sem reserva de igual e se exonerando de todas as obrigações.

Cláusula 11º Fica estabelecido que em caso de REVOCAÇÃO infundada do instrumento procuratório, por parte do(a) CONTRATANTE, será devido ao CONTRATADO o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o mesmo percentual estipulado na cláusula 5º do presente contrato.

Cláusula 12º Em caso de DESISTÊNCIA da ação, por parte do(a) CONTRATANTE, será devido ao CONTRATADO o título de honorários, por assessoria e consultoria jurídica, o percentual de 20% (dez por cento) do valor da ação.

Cláusula 13º Em caso de DESISTÊNCIA da ação, por parte do(a) CONTRATANTE, resarcir todas as despesas que o Padrigoito puder. O(a) CONTRATANTE deverá ainda, em caso de DESISTÊNCIA, resarcir todas as despesas que o CONTRATADO obteve fato como: custos processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 14º Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN;

Por estarem assim justos e contracômodos, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Mossoró/RN, _____ de _____ de 20____

X JADSON RODRIGUES DA SILVA
CONTRATANTE

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1)

RG:

CPF:

2)

RG:

CPF:



DECLARAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Eu João Paulo Pereira da Silva, brasileiro(a),
estado civil: solteiro, Profissão: AS 6, portador(a) do RG
002.348.090, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 012.527.991-97, residente
no(a) Av. RIO MOSSORÓ, nº 104,
bairro: Alto de São Manoel, município: Mossoró, RN.
Declaro que, em função de minha condição financeira, não tenho condições de arcar com o
pagamento das custas processuais, sob pena de implicar em prejuízo próprio e de minha família,
por isso requeiro os benefícios da assistência judiciária gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da
Constituição da República e da Lei nº 1.060/50.

Mossoró/RN, 05/08/2020

Local e data

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA
Assinatura do Outorgante



PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE:

OUTORGANTE:

Nome: João Paulo Pereira da Silva brasileiro(a),
idade: 30 sexo: M RG: 002.348.090-0
estadão civil: sotmeiro Profissão: ASG portador(a) do RG
órgão expedidor: SSP/RN e do CPF: 012.527.994-91, residente
no(a) Av. Rio Mossoro nro: 104,
bairro: Alto de São Manoel município: Mossoro, RN

OUTORGADO:

Nome: Leonardo Mike Silva Pereira brasileiro(a)
número: 10.615 inscrito na OAB/RN sob o
estado civil: sólo Profissão: advogado com endereço profissional à rua
bairro: Centro município: Mossoró, RN

PODERES: pelo presente instrumento particular de procuração, o(a) Outorgante nomeia e constitui seu bastante procurador o Outorgado, para o fim especial de agir judicialmente e administrativamente, promovendo quaisquer medidas judiciais e administrativas necessárias a garantia dos direitos e interesses do(a) Outorgante, propondo as ações que julgar convenientes, defende-lo(a) nas que porventura pôr ele lhe sejam propostas, para o que lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia et extrahendenda" para o fórum em geral, podendo ainda seu dito advogado transigir, confessar, desistir, fazer acordos, endossar cheques, retirar alvarás e oferecer todos os recursos em direito admitidos, em qualquer instância ou foro, receber e dar quitação, firmar compromisso, bem como estabelecer com ou sem reserva e ainda requerer os benefícios da assistência judiciária gratuita nos termos da Lei 1.060/50 e 7.115/93. Deixando estipulado neste documento, contrato de risco com o Outorgante que, em caso de êxito, serão pagos a título de honorários advocatícios 30% (trinta por cento) do valor recuperado. Em caso de pagamento de custas pelo Outorgado os valores serão descontados do êxito e reembolsados pelo Outorgante.

Obs.: É da responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos
entregues e disponibilizados no outorgado.

Mossoro/RN, 05/08/2020

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA
Assinatura do Outorgante



TERMO DE RESPONSABILIDADE SOBRE O FORNECIMENTO DE DOCUMENTOS

Eu João Paulo Pereira da Silva, brasileiro(a),
estado civil: solteiro, profissão: ASG, portador(a) do RG
002.348.090, órgão expedidor SSP/RN, e do CPF: 012.527.994-97, residente
no(a) Av. Rio Mossoro, nº 104,
bairro: Alto de São Manoel, município: Mossoro, RN
CEP: _____, telefone: _____.
Declaro, sob as penas da Lei, que todos os documentos fornecidos ao advogado por mim
constituído para me representar na Ação de Cobrança do Seguro DPVAT, tais como, documentos
pessoais, declarações, Boletim de Ocorrência, documentos médicos, etc., são verdadeiros, e
me comprometo a responder por todos e quaisquer fatos atinentes aos mesmos na forma da
Lei.

Mossoro, RN, 05 de Agosto de 2020

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA
Assinatura





VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL	002.348.090	DATA DE EXPEDIÇÃO	02/03/2017
JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA			
FILIAÇÃO			
ANTONIA PEREIRA MOREIRA		DATA DE NASCIMENTO	
NACIONALIDADE	25/08/1983		
MOSSORÓ RN	DOC. ORIGEM	CERT. DE NASCIMENTO L-A-101 F-24 RG-74518 MOSSORÓ RN-4 CARTÓRIO	
CPF	012.527.994-97	Joséias Ferreira do N. Júnior ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	
3a. VIA			

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome: JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

Nº de Inscrição: 012527994-97

Data de Nascimento: 25/08/83

Este documento é o comprovante de inscrição no CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF, vedada a exigência por terceiros, salvo nos casos previstos na Legislação vigente.

Assinatura:

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

Emitido em: 08/05/2017

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CENTRALIZAÇÃO DE HABILITAÇÃO

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
2348090 ITEP RN

CPF: 012.527.994-97 DATA NASCIMENTO: 25/08/1983

FILIAÇÃO: NADA CONSTA

ANTONIA PEREIRA MOREIRA

PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: AB

Nº REGISTRO: 06711807997 VALIDEZ: 07/12/2020 1ª HABILITAÇÃO: 29/09/2016

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1484806822

OBSERVAÇÕES: A EAR

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: MOSSORÓ, RN
Leticia Maria Galvão Gomes
Coordenador de Registro de Condutores
ASSINATURA DO EMISSOR: 00757515271
RN7027Q2893

PROIBIDO PLASTIFICAR
1484806822
RIO GRANDE DO NORTE



COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Sennar Salgueiro Filho, 1855, Tirol, CEP 59015-000
CNPJ: 05.334.385/0001-33 / INSC. Estadual: 20055.426-3
Admin. Central (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4562

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

TO - 00 00 00 - 00 00 00
10 - 00 00 00 - 00 00 00
15 - 00 00 00 - 00 00 00
495
115

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 23/03/2019 AS 08:08:18

MATRÍCULA: 3033811 MÊS/ANO: 03/2019

DADOS DO CLIENTE					
ELISMAR JOAQUIM DA SILVA AV RIO HOSGORO, N, 101 - ALTO S. MANOEL HOSGORO RN 59625-120					
INSCRIÇÃO 307.014 125.0281.090	ROTA 3	SEQ.ROTA 1876	QUANTIDADE DE ECONOMIAS RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICO		
HIDRÔMETRO Y141898095	SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO		SITUAÇÃO ESGOTO LIGADO		
CONSUMO ÁGUA (m³): 10			DATA LEITURA: 23/03/2019 LEIT. ATUAL: 834 LEIT. ANT.: 824 DIAS CONSUMO: 29		
HISTÓRICO DE CONSUMO					
REF 02/2019 01/2019	CONSUMO 35 15	REF 12/2018 11/2018	CONSUMO 11 10	REF 10/2018 09/2018	CONSUMO 15 11
DESCRICAÇÃO ÁGUA RES ENTRE 50 E 100H 1 UNIDADE(S) CONSUMO DE ÁGUA			CONSUMO TOTAL(R\$) 10 m³ 39,99		
ESGOTO 70,0% DO VALOR DE ÁGUA JUROS DE MORA 01/2019			27,99 1,06		
TRIBUTOS BASE DE CÁLCULO PERCENTUAL(%) VALOR DO IMPOSTO PIS 67,98 1,65 1,12 COFINS 67,98 7,6 5,17					
VENCIMENTO:	28/03/2019		TOTAL A PAGAR: 69,04		
MONITORAMENTO MENSAL DA QUALIDADE DA ÁGUA DISTRIBUÍDA					
Parâmetros	Turbidez	PH	Colif. Totais	Cloro Residual Livre	khato (como H)
Valor e Recomendações	≤ 5,0 uT	6,0 a 8,5	% de Ausência	0,2 a 2,0 mg/L	≤ 10,0 mg/L
Valores Obtidos	0,53	7,7	100,0 %	0,5	--

PROTOCOLO
RECERVIDO

22 MAI 2019

TERRA DO SOL ADM
EGERETORA DE SECO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012335/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 03/05/2019 08:02 Data/Hora Fim: 03/05/2019 08:39
Delegado de Polícia: Valtair Camilo de Paiva

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: 2º Distrito Policial de Mossoró
Data/Hora do Fato: 19/04/2019 16:30

Local do Fato

Município: Mossoró (RN)

Bairro: Alto da Conceição

Ponto de Referência: proximo a drogaria Torquato
Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: Lesão corporal culposa na direção de veículo automotor (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Veículo

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA (VÍTIMA , COMUNICANTE)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade:RN - Mossoró Sexo: Masculino Nasc: 25/08/1983

Profissão: Auxiliar de Serviços Gerais

Estado Civil: Solteiro(a)

Nome da Mãe: Antonia Pereira Moreira

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 012.527.994-97

Endereço

Município: Mossoró - RN

Logradouro: Avenida Rio Mossoro

Complemento: proximo a Igreja

Bairro: Alto de São manoel

Telefone: (84) 98891-8802 (Celular)



Nome Civil: DESCONHECIDO 1, CONDUTOR DO VEICULO CAMINHONETE AMAROK DE COR CINZA (SUPORTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Mossoró - RN

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 969.581.384-49	Placa QGO9079
Renavam 01170976589	Número do Motor KC25E0K005974
Número do Chassi 9C2KC2500KR005943	Ano/Modelo Fabricação 2019/2018
Cor VERMELHA	UF Véículo Rio Grande do Norte

Delegado de Polícia Civil:Valtair Camilo de Paiva
Impresso por: Cid Ney Fernandes Celis
Data de Impressão: 03/05/2019 08:45
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2



PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PÓLICIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 012335/2019

Município Veículo Mossoró
Modelo HONDA/CG 160 START
Quantidade 1 Unidade
Última Atualização Denatran 08/11/2018

Marca/Modelo HONDA/CG 160 START
Veículo Adulterado? Não
Situação Envolvido
Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA

Nome Envolvido	Envolvimentos
João Paulo Pereira da Silva	Exibidor

RELATO/HISTÓRICO

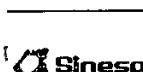
O comunicante informa que na data, hora e local supra, conduzia a motocicleta ja citada, trafegando no sentido Bairro Alto de São Manoel/Boa Vista, quando ao fazer uma ultrapassagem, veio a colidir em um carro tipo Amarok que seguia no sentido contrário da via. Que logo aps o acidente a vítima foi socorrida por um amigo para o HRTM, apresentando lesões no pé esquerdo. Que o registro do B.O. é para fins de DPVAT.

ASSINATURAS

Cid Ney F. Celis
Agente de Polícia Civil
Mat. 108.172-1
Cid Ney Fernandes Celis
Responsável pelo Atendimento

João Paulo Pereira da Silva
(Comunicante / Vítima)

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



Delegado de Polícia Civil: Valtair Camilo de Paiva
Impresso por: Cid Ney Fernandes Celis
Data de Impressão: 03/05/2019 08:45
Protocolo nº: Não disponível

Página 2 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 27/08/2020 09:48:22
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2008270948220830000056799495>
Número do documento: 2008270948220830000056799495

Num. 59177141 - Pág. 9

**DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO
MINISTÉRIO DAS CIDADES**

DETAN - RN **Nº 013832018734**
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1	CÓD RENAVAM 01170976589	RNTRC *****	EXERCÍCIO 2018
NOME MARIA DE FATIMA FERREIRA DIAS			
CPF/CNPJ 969.581.384-49		PLACA QGO9079	
PLACA ANT/UF QGO9079/RN	CHASSI 9C2KC2500KR005943		
ESPECIE TIPO PASSEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE		COMBUSTIVEL GASOLINA	
MARA/MODELO HONDA/CG 160 START		ANO FAB. 2018	ANO MOD. 2019
CAP/POT/CIL 0CV/162 CILINDRADAS		CATEGORIA PARTICULAR	
COTA UNICA R\$ 0.00		VENC. COTA UNICA 05/12/2018	VENC/COTAS 1 ^a PAGO
FAIXA I.P.V.A. 002898 3X		PARCELAMENTO/COTAS R\$ *****	2 ^a PAGO 3 ^a PAGO
PRÉMIO TARIFÁRIO (R\$) *** TAXAS DETRAN: PAGO ***		IOF (R\$) DPVAT: PAGO	PRÉMIO TOTAL (R\$) DEPÓSITO OBRIGATÓRIO
DATA DE PAGAMENTO			
OBSERVAÇÕES ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65 BANCO HONDA S/A MOTOR: KG25E0K005974 DO PARA TRANSFERÊNCIA			
MOSSORÓ/RN		DATA 08/11/2018	
Síduley Bezerra da Silva Coordenador de Registro de Veículos			

VALIDO



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCISO DE VASCONCELOS MAIA

BOLETIM DE ATENDIMENTO Nº 46529 /2019

Admissão: 19/04/2019 16:51:54

OK

CIRURGIA GERAL - AMARELO

Paciente: 38367 - JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA (35 a 7 m 25 d)

Nascimento: 25/08/1983 Natural: MOSSORÓ BRASIL Sexo: M Cor: PARDA
 CNS: 708008361636625 CPF: 01252799497 Prof:
 Mãe: ANTONIA PEREIRA MOREIRA Pai: NAO INFORMADO
 Logradouro: RIO MOSSORÓ, 104
 CEP: 59625120 Bairro: ALTO DE SAO MANOEL Cidade: MOSSORÓ
 Telefone: 84.988447394 Compl:

Motivo (alegado pelo paciente): COLISAO - MOTOQUEIRO Tipo: NÃO REGULADO

Origem: FAMILIA *Empresa:

OBS:	Classificação:	PESO:							
	19/04/2019 16:44:38								
HORA	P.A.	HGT	SatO2	FIO2	F.R.	F.C.	TEMP.	Glasgow	RTS

HISTÓRIA - EXAME FÍSICO

Queixas: PACIENTE VITIMA DE QUEDA DE MOTO APRESENTA TRAUMA EM MIE COM AMPUTAÇÃO TRAUMATICA.

Hora: _____

Paciente vítima de queda de moto há cerca de 10min, conduzido por familiar. Queixa-se dor no pé. Nega alterações comorbíduas, uso de medicamentos. Em jejum há 1h. Relata consumo de álcool e uso de capacete. Sem antecedentes e sintomas. A: Vias suaves pernas, sem cervicalgia. B: MM simétrico bilateralmente, sem Duidor AdW. C: Estável hemodinamicamente FC: 90 bpm PR: 16 impm. D: Pupilas isocárcas e fotorresgeantes; ECG: NS E: 3º pododáctilo E com perda de substância óssea (Fx exposta) 5º pododáctilo B: ferimento contuso-cortado em base e cianose.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:	MÉDICO	VIA	HORÁRIO	ASSINT.
① Ibut 5000UI, IM	DR. MIKE PEREIRA CRM 8015			17:30
② Clindamicina 600mg + 100ml SFG 97, IV (suspeito)				17:30
③ Flutim 40mg + ABP, IV.				17:30
Análise da Autopatia				
Radiografia de pé e APO perfil (obliquo)				
4) Oxicaina 500mg, 2FA + 100ml de ST 0,9%				17:30
TV agora.				
Altas da Cinergia	PROTÓCOLO RECEBIDO			
	22 MAI 2019			
STO, S 500 ml	TERRA DO SOL ADM. E CORRETORA DE SEGURO			

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher campo PROTOCOLO)
 CID 592.7 Proc. 0408050470 Data: 19/4/19. Hr: 18:01 Médico: _____

*Gerado via SX por KLEBER RICARDO DE FRANCA BEZERRA. Impresso em 19 de Abril de 2019.
 Carimbar)

HOSPITAL REGIONAL TARCISO DE VASCONCELOS MAIA
 ESTÁ CONFORME O ORIGINAIS
 SAME MOSSORÓ 19/04/2019
 SAME / ARQUIVO



Vipera de arvore de moto que
aparente ser espécie do 2º P0 e 5º P0
de pe com 1 perfume de
8º P0 e numeroso enx.

Morador de Ceará empre

*ORTOPEDIA MATERIA MEDICA
ORTOPEDIA MATERIA MEDICA*

HOSPITAL REGIONAL TARCISO
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/04/2019

SAME / ARQUIVO *B1mo*

*2008270948220830000056799495
2008270948220830000056799495
2008270948220830000056799495
2008270948220830000056799495*

*2008270948220830000056799495
2008270948220830000056799495
2008270948220830000056799495*



dh!
Prontuário: **207090**



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

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA** (Fia: 1968/2019), CPF:**01252799497**.

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

Mossoró/RN, 19 de Abril de 2019.

Bianca Reis de Souza

Paciente ou responsável

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - H.R.T.M.

DATA 22/04/19
Adm. Eng. VERM Fernanda
Assinatura

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
DE MOSSORÓ 24/04/2019

SAME / ARQUIVO *BIN*



Sistema SUS único de da Saúde Saúde

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Identificação do Estabelecimento de Saúde

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	2 - CNES- 2503689
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXECUTANTE HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA	4 - CNES 2503689

Identificação do Paciente

5 - NOME DO PACIENTE JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA (8 - 1968/2019)	6 - Nº DO PRONTUÁRIO 207090			
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) 708008361636625	8 - DATA DE NASCIMENTO 25/08/1983	9 - SEXO Masc. <input checked="" type="checkbox"/> 1 Fem. <input type="checkbox"/> 3	10 - RACA/COR PARDA	10.1 - ETNIA
11 - NOME DA MÃE ANTONIA PEREIRA MOREIRA	12 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 Nº DO TELEFONE 988447394			
13 - NOME DO RESPONSÁVEL JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA	14 - TELEFONE DE CONTATO DDD 84 Nº DO TELEFONE 988447394			
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RIO MOSSORÓ, 104 - ALTO DE SAO MANOEL				
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORÓ	17 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO 240800	18 - UF RN	19 - CEP 59625120	

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

*Traumatismo em perna devido
correndo apressado parcial do sedde
e total do sedde de pé era.*

21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO

Tratamento curativo

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

Sem lesões na articulação

23 - DIAGNÓSTICO INICIAL

FRATURAS MÚLTIPHAS DO PÉ

24 - CID 10 PRINCIPAL
S92.7

25 - CID 10 SECUNDÁRIO

26 - CID 10 CAUSAS ASSOC.

PROCEDIMENTO SOLICITADO

27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISIARIA DOS PODODACTILOS

28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

408050470

29 - CLÍNICA

30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO

31 - DOCUMENTO

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

CIR

2

() CNS

(X) CPF

85775800672

33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE

34 - DATA DA SOLICITAÇÃO

35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

LUIS FERNANDO CENTI NASCIMENTO

19/04/2019

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLENCIAS)

36 - () ACIDENTE DE TRÂNSITO

39 - CNPJ DA SEGURADORA

40 - Nº DO BILHETE

41 - SÉRIE

37 - () ACIDENTE DE TRABALHO TÍPICO

42 - CNPJ EMPRESA

43 - CNAE DA EMPRESA

44 - CBOR

38 - () ACIDENTE DE TRABALHO TRAJETO

45 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA

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

AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROF. AUTORIZADOR

47 - CÓD. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR

LIGNEY LINO DE OLIVEIRA

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MATA

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

(X) CNS () CPF

980016001835565

SAME MOSSORÓ 14/04/2019

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

Bian

SAME / ARQUIVO





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

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome João Paulo Pereira de Souza Reg.º _____

Diagnóstico pré-operatório: Anupúrcov parcial do 2º e total

Indicação terapêutica: do 2º dedo do pé Esquerdo

Regularização de coto de amputação 2º e 5º dedos
do pé Esq

INTERVENÇÃO

Início: _____ Fim: _____ Duração: _____

Operador Dr. Galvão / Dr. Diego Ariel

1ª Auxiliar: _____

2ª Auxiliar: _____

3ª Auxiliar: _____

Instrumentador: _____

Anestesista: _____

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

() Limpa () Pot. Contaminada () Contaminada () Infectada

① Permeável e suave no dorso sobrancelha

② Auscultação corporal operadora

③ incisão e subidamente a tecido

dorsal zodo. o excedente é removido

perfuração do 5º dedo

④ regularização de coto de amputação acanalado do polegar sede do 2º dedo e regularização do coto de amputação do 5º dedo (total).

⑤ curva e curva e esfalcado

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAIS
SAME MOSSORÓ 11/04/2019

B.I.M.

PF 408

SAME / ARQUIVO





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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: José Rabelo Pereira da Silva Nº do Pront.: 19.04.2019
Cirurgia: Limppea cirúrgica em MIE Data: 19.04.2019
Cirurgião: Diego Auxiliar: Calero Instrumentadora:
Anestesista: Isa Anestesia: Local + gás
Início da Cirurgia: 19:45 Término: 20:15

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	05 unidades
* GASES	10 unidades
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 23	01 unid.
* LUVAS	03 pares
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS <u>luvos</u> <u>pt Procedimento</u>	06 pares
* CATETER PARA SUBCLAVIA	
* SERINGAS DE 01 ML	
* SERINGAS DE 03 ML	
* SERINGAS DE 05 ML	
* SERINGAS DE 10 ML	
* SERINGAS DE 20 ML	02 unid.
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	
* SONDA ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* SONDA URETRAL N°	
* SONDA FOLEY N°	
* SONDA NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA O2	
* SONDA PARA ASPIRAÇÃO N°	
* COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO	
* BOLSA DE COLESTOMIA	
* DRENO DE PENROSE N°	
* DRENO DE TORAX N°	
* ATADURA GESSADA	
* FAIXA DE CREPOM	01 unid.
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON 20.	02 unidades
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÉNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCOÓLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	100 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETER	
* SOLUÇÃO DE ÁGUA OXIGENADA	
* SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	500 ml
* SOLUÇÃO DE GLICOSE A 5%	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER C/ LACTATO	
* SOLUÇÃO DE RINGER SIMPLES	
* MANITOL <u>Crema</u> PVPP	03 unid.
* XILOCAINA A 2%	
ABD	

HOSPITAL REGIONAL-TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIG.
SAME MOSSORÓ 24/04/2019

SAME / ARQUIVO





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

SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA

Paciente	João Paulo P. Silveira	Sexo	M F	Idade	13	Prontuário N°		
Estado Físico	2 3 4 5	EI	Ur	Em				
Diagnóstico Pré-Operatório	Febre exógena de 2º e 5º PD Eng				Cirurgia Proposta	Intervenção		
Diagnóstico Pós-Operatório					Cirurgia Realizada	Grau		
Cirurgião	Diego	Auxiliares	Jádson					
Anestesiologia	Lúcia							
HISTÓRIA CLÍNICA		D. Neurológica	Convulsão	D. Respiratória	Fumo			
Alergias		D. Cardíaca	Hipertensão	D. Hepática	D. Renal			
Diabetes		Alcoolismo	Câncer	Sangramentos	Medicamentos			
Uso de Drogas		Cirurgia	Prévia	Transf. Sanguínea Prévia	Anestesia Prévia			
Local		Bloqueio Espinal	Plexo Braquial	Geral				
Outros dados								
EXAME FÍSICO	Peso (Kg)	80	Temperatura (°C)	37	Pressão Arterial (mmHg)	140 X 90		
Estatura (cm)			Frequência Respiratória (IPM)		Frequência cardíaca	97		
Broncoespasmo		Sopro Cardíaco	Arritmias		Veias Acessíveis			
Permeabilidade Vias Aéreas		Coluna c/ Deformidades	Local punção intactado		Prótese			
Cor Corada		Pálido	Ictérico		Cianótico			
Paresias		Paralisias	Área Queimada		Gestação			
Meses. Outros Dados								

EXAME LABORATORIAIS	Classificação ABO e Rh	Leucograma	Hematrócito
ECG	Risco Cirúrgico	Rx Tórax	TGO
Creatinina	Bilirrubinas	Fosfatase Alcalina	Amilase
Glicemia	Ultrassonografia	Tomografia	Cateterismo cardíaco
Valores Alterados ou relevantes/Outros Examens			

Pré-Anestésico	Efeito Satisfatório	Regular	Nenhum
Técnica Anestésica indicada	Local + Secloraf		
Outros Comentários importantes			

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

HORA E DATA DE ADMISSÃO	HORA E DATA DE SAÍDA																																																
<table border="1"> <tr> <td colspan="5">Atividade</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Respiração</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Circulação</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Consciência</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Cor</td> </tr> <tr> <th>ATIVIDADE</th> <th>RESPIRAÇÃO</th> <th>CIRCULAÇÃO</th> <th>CONSCIÊNCIA</th> <th>COR</th> </tr> <tr> <td>s/ mov. membros</td> <td>Apnéia, obstrução</td> <td>P. A. Variando + 50%</td> <td>Não responde</td> <td>Cianótico</td> </tr> <tr> <td>mov. 02 membros</td> <td>Disponéla, obst. Par.</td> <td>P. A. Var. 20-50%</td> <td>Responde a Chamadas</td> <td>Pálido, icterico</td> </tr> <tr> <td>mov. 04 membros</td> <td>Respira bem, tosse</td> <td>P.A. Estável + 20%</td> <td>Acordado</td> <td>Corado</td> </tr> </table>					Atividade					Respiração					Circulação					Consciência					Cor					ATIVIDADE	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	CONSCIÊNCIA	COR	s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P. A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico	mov. 02 membros	Disponéla, obst. Par.	P. A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, icterico	mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado
Atividade																																																	
Respiração																																																	
Circulação																																																	
Consciência																																																	
Cor																																																	
ATIVIDADE	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	CONSCIÊNCIA	COR																																													
s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P. A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico																																													
mov. 02 membros	Disponéla, obst. Par.	P. A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, icterico																																													
mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado																																													

COMPlicações

Laringoespasmus	Cianose	Náuseas	Vômitos	Ret. Urinária	Hipertensão
Hipertensão	Arritmias	Dor	Dif. respiratório	Sangramento	Cefaléia
Parada cardíaca	Óbito	Outros			

Alta da sala de recuperação

Para enfermaria	Alta Hospitalar	Transferência	UTI	Óbito
-----------------	-----------------	---------------	-----	-------

Anestesiologista

RESUMO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

Paciente _____ Idade _____ Estado Físico _____

História D. Atual _____ SAME MOSSORÓ 24/04/2019

Cirurgia _____ Cirurgião _____

Anestesia _____ Anestesiologista _____

SAME / ARQUIVO

B105



Data 19/04/2019 Anestesiologista LINA

TÉCNICA ANESTÉSICA

Geral Raquianestesia Peridural Pêxo Braquial Bier Local Nervo Periférico

Outra *Sedas*

Geral Endovenosa Inhalatória Balanceada Associada a Bloqueio Bloqueio Espinal

Catéter Nível de Punção Agulha nº Posição LSI Nível de Bloqueio

Bloqueio P. Braquial Interescalênico Axilar Kulemkampf Lado DLE

Bier/Bloqueio N. Periférico

Sistema de Anestesia Circular Bain Baraka Rubem Outro

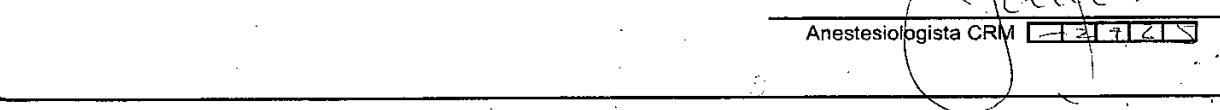
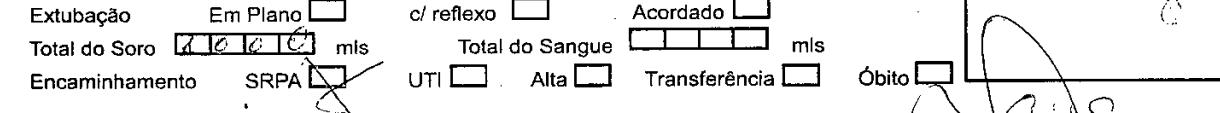
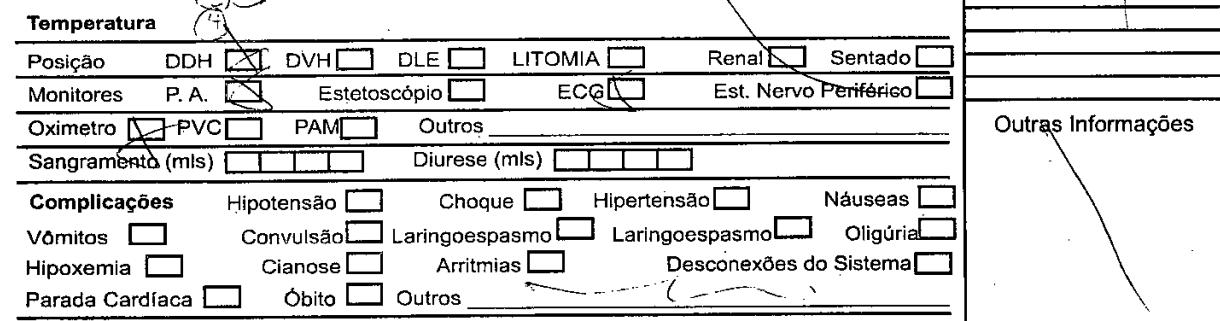
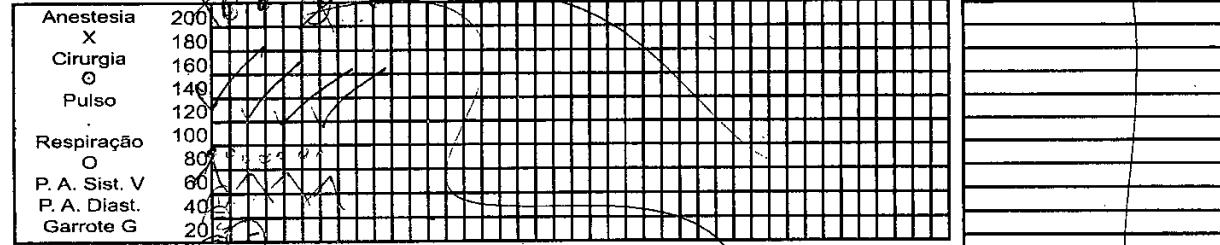
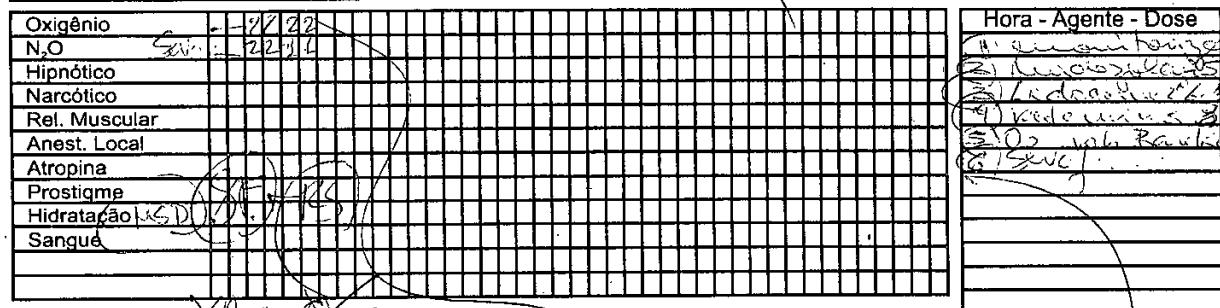
Intubação Fácil Difícil Sonda nº Otraqueal Nasotraqueal Fluxo sob máscara

Traqueostomia Outro

Ventilação Controlada Assistida Espontânea Manual Ventilação Mecânica

Volume corrente (ml) Ciclos por minuto Outras anotações importantes

	Anestesia	Cirurgia
Final	20.15	20.15
início	19:45	19:50
Total	30	25



Hora - Agente - Dose

1) etomidato

2) fentanyl

3) lidocaina 2% 100 mg

4) cedetrem 100 mg

5) 0.3 ml Ringer

6) Sevc

Outras Informações

Anestesiologista CRM 21725





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH



CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente:	José Paulo Pereira da Silva	Registro:	
Data de nasc.:	25/08/1983	Sexo:	() F. () M
Nome da Mãe:	Antônia Pereira Moreira		
Data da Cirurgia:	19/04/2019	Cirurgião:	Dra. Dione
Cirurgia:	Limppeza cirúrgica em MS	Circulante:	Kelly Ynácia
Documentador:			

HRTM | CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

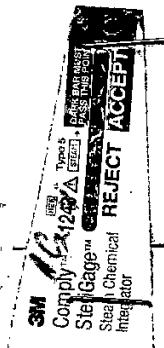
MATERIAL:	ctz cc	
RÉSP. PREPARO:	Dra. T. Chaves	
DATA ESTERILIZAÇÃO:	19/04/2019	
NP DO LOTE		0445 NQ
ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM PERMANEÇER INTEGRÁ, SECA E ARMAZENADA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.		
DATA DO USO:	HORA:	S.O.:
CIRURGIAO:		OBS:

INTEGRADOR
(2º NO PRONTUÁRIO)

Colar controles aqui

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINA
LME MOSSORÓ 19/04/2019
BIMO

SAME / ARQUIVO





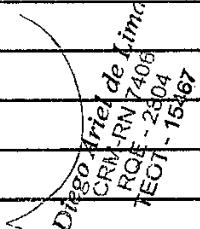
**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA**

EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: João Paulo P. M. Silva Leito: 205-5

DATA	EVOLUÇÃO
	19/04/19
	* FX EXPLOSÃO + ANNIQUE INJUNÇÃO DE PODOROSA (265 ²) EN
	(i) REGULARIZAÇÃO X. 015

PRESCRIÇÃO



DATA: 20/04/2019

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

Nome: JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA 35 ANOS
CLÍNICA CIRÚRGICA - ENFERMARIA: CC Leito: 215-1
DATA DA ADMISSÃO: 19/04/19 MOSSORÓ-RN CODIGO: 38367

DATA	EVOLUÇÃO
	2 DIH : FX EXPOSTA + AMPUTAÇÃO TRAUMATICA DE 2º E 5º PODODACTILOS ESQUERDO. QP: SEM QUEIXAS EP: BEG, COTE, AAA. NORMOCORADO E HIDRATADO. NEUROVASCULAR PRESERVADO ACV: RCR, 2T, SEM SOPRO. BNF AR: MV + EM AMBOS OS HEMITORAX. SRA ABDOME: ATÍPICO, FLACIDO E INDOLOR A PALPACAO. RHA. PRE-OP SOLICITO RISCO CIRURGICO* SISREG*

	PREScriÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA VO LIVRE	
2	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24 HORAS	1º 2º 3º
3	TILATIL 40MG EV 1XDIA	4º
4	DIPIRONA 1G + ABD 6/6 HORAS	16-22-04-10
5	OMEPRAZOL 40MG VO EM JEJUM 1XDIA	0º
6	CLINDAMICINA 600MG DILUIDO EV 6/6 HORAS	16-22-04-10
7	ALTA MEDICA	

Dr. Igo Wencesllo M. de Oliveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6429

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/04/2019
BIM
SAME / ARQUIVO





()



Buscar no site



A COMPANHIA **SEGURO DPVAT** PONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-Atendimento) CENTRO DE DADOS E ESTATÍSTICAS SALA DE IMPRENSA TRABALHE CONOSCO CONTATO ▾

Seguro DPVAT

Acompanhe o Processo de Indenização

Nova Consulta

Todos os documentos apresentados, não importando o ponto de atendimento escolhido para a entrega, são encaminhados ao beneficiário final dentro de 30 dias a contar da data de entrega da documentação completa.

SINISTRO 3190337448 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA

COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TERRA DO SOL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUIMENTO

BENEFICIÁRIO JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 01252799497

Posição em 31-07-2020 18:26:33

O pedido de indenização do Seguro DPVAT foi concluído com a liberação do pagamento para a conta indicada pelo beneficiário.

Data do Pagamento: XX/XX/XXXX

Valor da Indenização: R\$00.000,00

Juros e Correção: R\$00.000,00

Valor Total: R\$00.000,00

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
10/06/2019	R\$ 2.362,50	R\$ 0,00	R\$ 2.362,50

Histórico das correspondências enviadas

Data da Carta	Referência	Ver Carta
18/06/2019	PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/W2dtWMGwZg3uqeBVnapi_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7M0dPj1oDiPHUkpEo3ly6hs=)
01/06/2019	INTERRUPÇÃO DO PRAZO DE ANÁLISE	(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/6L5UN11c1jmFNDiLEBYVJCapi_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7M0dPj1oDiPHUkpEo3ly6hs=)



25/05/2019

ABERTURA DE
PEDIDO DE
SEGURO
DPVAT

(https://sisdpvatdocs.seguradoralider.com.br:8443/api/file/download/ZJUreTvSW+rgH77L12LWdapi_key=DQWgChBgHimd0GHPs7fu7M0dPj1oDiPHUkpEo3ly6hs=)



(<https://documentospendentes.seguradoralider.com.br/>)

Baixe o aplicativo do Seguro DPVAT



(<https://itunes.apple.com/us/app/seguro-dpvat/id1375178092?l=pt&ls=1&mt=8>)



(<https://play.google.com/store/apps/details?id=br.com.seguradoralider.dpvat.plataformadigital>)

ACESSIBILIDADE



(</Pages/Acessibilidade.aspx>)



(</Pages/Atalhos-de-Teclado.aspx>)

A A A

COMO PEDIR INDENIZAÇÃO



Documentos Despesas Médicas (</Pages/Documentacao-Despesas-Medicas.aspx>)

Documentos Invalidez Permanente (</Pages/Documentacao-Invalidez-Permanente.aspx>)

Documentos Morte (</Pages/Documentacao-Morte.aspx>)

Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)

PAGUE SEGURO



Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)

Consulta a Pagamentos Efetuados (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)

ACOMPANHE O PROCESSO



Clique aqui para saber sobre o andamento do seu pedido de indenização. (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

(<https://www.seguradoralider.com.br>)

Serviços

› Acompanhe seu Processo (</Pages/Acompanhe-o-Processo-de-Indenizacao.aspx>)

www.seguradoralider.com.br/Seguro-DPVAT/Acompanhe-o-Processo

2/3



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 27/08/2020 09:48:22
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082709482254800000056799497>
 Número do documento: 20082709482254800000056799497

Num. 59177143 - Pág. 2

- › Consulta a Pagamentos (</Pages/Consulta-a-Pagamentos-Efetuados.aspx>)
- › Saiba Como Pagar (</Pages/Saiba-como-pagar.aspx>)
- › Pontos de Atendimento (</Pontos-de-Atendimento>)
- › Como Pedir Indenização (</Seguro-DPVAT/Como-Pedir-Indenizacao>)

Dúvidas e Respostas

- › A Seguradora Líder-DPVAT (</Pages/Quem-Somos.aspx>)
- › Sobre o Seguro DPVAT (</Pages/Sobre-o-Seguro-DPVAT.aspx>)
- › Informações Gerais (</Pages/Informacoes-Gerais-Sobre-o-Pagamento.aspx>)
- › Dicas Indispensáveis (</Pages/Dicas-Indispensaveis-Para-Pedir-a-Indenizacao.aspx>)
- › Dicionário do Seguro DPVAT (</Seguro-DPVAT/Dicionario-do-Seguro-DPVAT>)
- › Perguntas Frequentes (</Seguro-DPVAT/Perguntas%20Frequentes>)

Atendimento

- › Chat - Atendimento On-line (</Contato/Chat-e-Atendimento-On-Line>)
- › Dúvidas, Reclamações e Sugestões (</Contato/Duvidas-Reclamacoes-e-Sugestoes>)
- › Telefones de Contato (</Contato/telefones-de-contato>)
- › Ouvidoria (</Contato/Ouvidoria>)
- › Canal de Denúncias (</Contato/canal-de-Denuncias>)
- › Mapa do Site (</Mapa-do-Site>)



(<https://www.consumidor.gov.br/pages/principal/?1556814921288>)

Termos de uso e política de privacidade (</Pages/Termos-de-Uso.aspx>)





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

Processo nº: 0812887-61.2020.8.20.5106

AUTOR: JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

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

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

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

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

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 27 de agosto de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

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





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

5ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

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

Processo nº: 0812887-61.2020.8.20.5106

AUTOR: JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA

RÉU: SEGURADORA DPVAT

DESPACHO

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

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

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida (CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para realização da perícia, devendo a parte autora ser intimada pessoalmente para comparecer ao ato. **Saliente-se que, caso a parte autora não compareça à perícia, NÃO será concedida oportunidade de reaprazamento de perícia por ausência injustificada, culminando assim na preclusão da prova pericial e no consequente julgamento do mérito.**



Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo sucessivo de 15 (quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

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

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

Havendo interesse de pessoa incapaz (CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público.

Adotadas as supra expostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 27 de agosto de 2020.

UEFLA FERNANDA DUARTE FERNANDES

JUÍZA DE DIREITO

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

