

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 n.º 012.527.941-97, portador(a) do RG n.º 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 n.º 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 SEGUINTE E PELAS CONDIÇÕES DESCRITAS NO PRESENTE.

I - DO OBJETO DO CONTRATO E DA RESPONSABILIDADE

Cláusula 1ª. O presente instrumento tem como OBJETO a prestação de serviços advocatícios, para a propositura 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 2ª. As atividades incluídas na prestação de 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 direta 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 3ª. 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 Tabela de Custas Judiciais); custas de reconhecimento de firma nos documentos necessários e autenticações quando estas se fizerem necessárias; custas de perícia contábil necessária ao cálculo do crédito; custas de oficial de justiça, etc., serão suportadas exclusivamente pelo(a) CONTRATANTE.

IV - DOS HONORÁRIOS

Cláusula 5ª. O(A) CONTRATANTE, em caso de êxito na ação, obriga-se a pagar, à título de prestação de serviço, o valor correspondente ao percentual de 30% (trinta por cento) sobre o efetivo proveito econômico proveniente da Ação.

Cláusula 6ª. Havendo acordo entre o(a) CONTRATANTE e a parte CONTRÁRIA, não prejudicará o recebimento dos honorários capitalizados da sucumbência, devendo ser contabilizado em face do efetivo proveito econômico do êxito financeiro do CONTRATANTE, conforme exemplo supra.



Cláusula 7ª: Os honorários de sucumbência pertencem ao **CONTRATADO**.

Cláusula 8ª: 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 9ª: As partes acordam que facultará ao **CONTRATADO**, o direito de realizar a cobrança dos honorários por todos os meios admitidos em direito.

VI - DA RESCISÃO

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

Cláusula 11ª: Fica estabelecido que em caso de **REVOGAÇÃO** intencional 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 5ª do presente contrato.

Cláusula 12ª: 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.

Parágrafo Primeiro. O(a) **CONTRATANTE** deverá ainda, em caso de **DESISTÊNCIA**, ressarcir todas as despesas que o **CONTRATADO** obtiver tais como: custas processuais e despesas com análise financeira.

VII - DO FORO

Cláusula 13ª: Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do **CONTRATO**, as partes elegem o foro da comarca de Mossoró/RN.

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

Mossoró/RN, _____ de _____ de 20____.

✓ JOÃO PAULO PEREIRA 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: ASG, portador(a) do RG
002.348.090, órgão expedidor SSP/RN e do CPF: 012.527.994-99, 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 requiro 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:

Nome: 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

OUTORGADO:

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: Mossoro, 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 por ele-lhe sejam propostas, para o que-lhe confere os mais amplos e ilimitados poderes da cláusula "ad iudicia et extra" 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 substabelecer 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 de responsabilidade do outorgante a veracidade das informações e documentos apresentados e disponibilizados ao outorgado.

Mossoro/RN, 05/08/2020
Local e Data

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 SS/RN e do CPF: 012.527.994-97, residente
no(a) Av. Rio Mossoró, nº 104,
bairro: Alto de São Manoel, município: Mossoró, 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.

Mossoró, RN, 05 de Agosto de 2020

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA
Assinatura



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DA DEFESA SOCIAL
INSTITUTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE PERÍCIA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

POLEGAR DIREITO

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL
NOME: 002.348.090
DATA DE EXPEDIÇÃO: 02/03/2017

JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

FILIAÇÃO: ANTONIA PEREIRA MOREIRA

NATURALIDADE: MOSSORO RN
DATA DE NASCIMENTO: 25/08/1983

CERT. DE NASCIMENTO L-A-101 F-Z4-R6-74518
MOSSORO RN-4 CARTORIO

CPF: 012.527.994-97

ASSINATURA DO DIRETOR: JOSÉ MARIA GALVÃO GOMES
LEI Nº 7.116, DE 29/08/83

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 : 08/05/00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADANIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÁFICO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME: JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF: 2348090 ITP 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
VALIDADE: 07/12/2020
1ª HABILITAÇÃO: 29/09/2016

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR: JOÃO PAULO PEREIRA DA SILVA

LOCAL: MOSSORO, RN
DATA EMISSÃO: 09/10/2017

Letícia Maria Galvão Gomes
Coordenador de Registro de Condutores
ASSINATURA DO EMISSOR: 00757515271
RN702702893

RIO GRANDE DO NORTE





COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DO RIO GRANDE DO NORTE
Avenida Senador Salgado Filho, 1555, Tirol, CEP 59015-000
CNPJ: 08.334.385/0001-35 / INSC. Estadual: 20055.426-3
Admin. Central (84) 3232-4432 / Ouvidoria: (84) 3232-4562

ESCRITÓRIO DE ATENDIMENTO

115
115

CONTA DE CONSUMO DE ÁGUA/ESGOTO E SERVIÇOS

IMPRESSO EM 23/03/2019 ÀS 08:08:18

MATRÍCULA:

MÊS/ANO

3033811

03/2019

DADOS DO CLIENTE

ELISHAR JOAQUIM DA SILVA
AV RIO MOSSORO, N. 104 - ALTO S. MANOEL MOSSORO
RN 59625-120

INSCRIÇÃO
307.014 125.0282.000

ROTA
3

SEQ.ROTA
1876

QUANTIDADE DE ECONOMIAS
RESIDENCIAL COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICO

HIDRÔMETRO
Y141898095

SITUAÇÃO ÁGUA
LIGADO

SITUAÇÃO ESGOTO
LIGADO

CONSUMO ÁGUA (H3): 10

DATA LEITURA: 23/03/2019

LEIT. ATUAL: 834

LEIT. ANT.: 824

DIAS CONSUMO: 29

HISTÓRICO DE CONSUMO

REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	REF	CONSUMO	MEDIA
02/2019	35	12/2018	11	10/2018	15	16
01/2019	15	11/2018	10	09/2018	11	

DESCRIÇÃO

CONSUMO TOTAL(R\$)

ÁGUA

RES ENTRE 50 E 100H 1 UNIDADE(S)

CONSUMO DE ÁGUA

10 H3

39,99

ESGOTO

70.0% DO VALOR DE ÁGUA

27,99

JUROS DE HORA 01/2019

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	Nitrito (como N)
VSP 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
RECEBIDO

22 MAI 2019

TERRA DO SOL ADM
E COBERTURA DE SCS



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: próximo 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

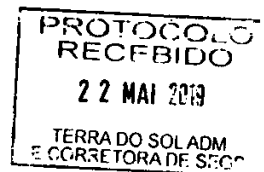
Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 012.527.994-97

Endereço

Município: Mossoró - RN
Logradouro: Avenida Rio Mossoro
Complemento: próximo a Igreja
Bairro: Alto de São Manoel
Telefone: (84) 98891-8802 (Celular)

Nº: 104



Nome Civil: DESCONHECIDO 1, CONDUTOR DO VEICULO CAMINHONETE AMAROK DE COR CINZA (SUPOSTO 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 Veículo 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
POLÍCIA CIVIL
2º DISTRITO POLICIAL DE MOSSORÓ - MOSSORÓ - RN

BOLETIM DE Ocorrência

Nº: 012335/2019

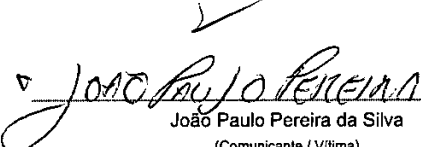
Município Veículo	Mossoró	Marca/Modelo	HONDA/CG 160 START
Modelo	HONDA/CG 160 START	Veículo Adulterado?	Não
Quantidade	1 Unidade	Situação	Envolvido
Última Atualização Denatran	08/11/2018	Situação do Veículo	ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos		
João Paulo Pereira da Silva	Exibidor		

RELATO/HISTÓRICO

O comunicante informa que na data, hora e local supra, conduzia a motocicleta ja citada, trafegando no sentido Bairro Altó 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 apos 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 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: 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.trjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082709482208300000056799495>

Número do documento: 20082709482208300000056799495

Num. 59177141 - Pág. 9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
MINISTÉRIO DAS CIDADES			
DETRAN - RN		Nº 013832018734	
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO			
VIA	COD RENAVAL	RNTRC	EXERCICIO
1	01170976589	*****	2018
NOME			
MARIA DE FATIMA FERREIRA DIAS			
CPF/CNPJ		PLACA	
969.581.384-49		QG09079	
PLACA ANT/UF		CHASSI	
QG09079/RN		9C2KC2500KR005943	
ESPECIE TIPO		COMBUSTIVEL	
PASSAGEIRO/MOTOCICLETA/NAO APLICAVE		GASOLINA	
MARCA/MODELO		ANO FAB	ANO MOD
HONDA/CG 160 START		2018	2019
CAP/POT/CIL		CATEGORIA	COR PREDOMINANTE
OCV/162 CILINDRADAS		PARTICULAR	VERMELHA
COTA UNICA		VENC. COTA UNICA	VENC/COTAS
R\$ 0.00		05/12/2018	1º PAGO
FAIXA I.P.V.A.		PARCELAMENTO/COTAS	2º PAGO
002898 3X		R\$ *****	3º PAGO
PRÊMIO TARIFÁRIO (R\$)		IOF (R\$)	PRÊMIO TOTAL (R\$)
*** TAXAS DETRAN: PAGO		*** DEPVAT: PAGO	
OBSERVAÇÕES			
ALIEN. FID. EM FAVOR DE: 03.634.220/0001-65			
BANCO HONDA S/A			
MOTOR: KC25E0X005974			
TERRA DO SOL ADM			
CORRETORA DE SEC			
MOSSORO/RN		DATA	
		08/11/2018	
Siderley Bezerra da Silva			
Coordenador do Registro de Veículos			

VALID



Assinado eletronicamente por: LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA - 27/08/2020 09:48:22

<https://pje1g.trn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20082709482208300000056799495>

Número do documento: 20082709482208300000056799495

Num. 59177141 - Pág. 10



SESAP/RN - HOSPITAL REG. TARCÍSIO 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: MOSSORO.BRASIL

Sexo: M Cor: PARDA

CNS: 708008361636625

CPF: 01252799497

Prof:

Mãe: ANTONIA PEREIRA MOREIRA

Pai: NAO INFORMADO

Logradouro: RIO MOSSORO, 104

CEP: 59625120

Bairro: ALTO DE SAO MANOEL

Cidade: MOSSORO

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 TRAUMÁTICA.

Hora: _____

Paciente vítima de queda de moto há cerca de 20 min, conduzido por familiar. Queixa-se do no pé. Nega alergias, comorbidades, uso de medicamentos. Em jejum há 1h. Relata consumo de álcool e uso de capacete. Sem hematomas e síncope.

A: Vias aéreas patentas, sem cervicalgia.

B: MVD simétrico bilateralmente, sem Ruídos Adv.

C: Estável hemodinamicamente FC: 90 bpm FR: 16 irpm

D: Pupilas isocóricas e fotoreagentes; ECG: IS

E: 3º pododáctilo E com perda de substância óssea (fx exposta)

5º pododáctilo E: ferimento corto-copulso em base e ciomose.

Diagn. Inicial:

PRESCRIÇÃO:

1) Sal 5000 UI, IM

2) Clindamicina 600mg + 100ml ST 0,9%, IV (suspenso)

3) Tilatil 40mg + ARD, IV

Validação da Autopsia

Radiografia de pé E AP e perf. Obliquo

4) Oxacilina 500mg, 2 FA + 100ml de ST 0,9%

EV. agora.

Alta da Cirurgia

Sto. 500ml

PROTOCOLO RECEBIDO

22 MAI 2019

TERRA DO SOL ADM E CORRETORA DE SEC

*SAÍDA: () Decisão médica () Transferido () Evasão () Óbito () Interna: (Preencher, caso necessário)

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 TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORO 19/04/2019

SAME / ARQUIVO



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=20082709482208300000056799495

Número do documento: 20082709482208300000056799495

Num. 59177141 - Pág. 11

Vizem o acidente de moto qual
presente fratura do 2º PD e 5º PD
do pé @ com a perfuração do
8º PD @ numtando emu.
junção pe centim eunpê

DR. LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA
CRM - 4863
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

HOSPITAL REGIONAL TARCISIO NUNES
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 24/04/2019
SIME

SAME / ARQUIVO

RECEBUE
Nº 123456789
PTE JAN 85
APR 15 2019
HOSPITAL REGIONAL TARCISIO NUNES

LEONARDO MIKE SILVA PEREIRA
CRM - 4863
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA



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 Pereira da Silva
Paciente ou responsável

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

DATA 22.04.19

Ass. Eng. VERA FERNANDA
Assinatura

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

SAME / ARQUIVO



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 - RAÇA/COR PARDA
11 - NOME DA MÃE ANTONIA PEREIRA MOREIRA	12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 988447394
13 - NOME DO RESPONSÁVEL JOAO PAULO PEREIRA DA SILVA	14 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE DDD 84 988447394
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO) RIO MOSSORO, 104 - ALTO DE SAO MANOEL	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA MOSSORO	17 - Cód. IBGE MUNICÍPIO 240800
18 - UF RN	19 - CEP 59625120

JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO

20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS <i>Traumatismo em perna esquerda causando apudação parcial do pé e total do pé de depl. em.</i>
21 - CONDIÇÕES QUE JUSTIFICAM INTERNAÇÃO <i>Trauma em pé</i>
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS E PROVAS DIAGNÓSTICAS (RESULTADOS DOS EXAMES REALIZADOS) <i>Sem lesão de pé e de pé</i>
23 - DIAGNÓSTICO INICIAL FRATURAS MÚLTIPLAS 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 CIRURGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS PODODACTILOS	28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO 408050470
29 - CLÍNICA CIR	30 - CARÁTER DA INTERNAÇÃO 2
31 - DOCUMENTO () CNS (X) CPF	32 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE 85775800672
33 - NOME DO PROF. SOLICITANTE / ASSISTENTE LUIS FERNANDO CENTI NASCIMENTO	34 - DATA DA SOLICITAÇÃO 19/04/2019
35 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)

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 LIGINEY LINO DE OLIVEIRA	47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR	52 - Nº AUTORIZAÇÃO INTERNAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL REGIONAL TARCISIO MAIA ESTÁ CONFORME O ORIGINAL SAME MOSSORO 14/04/2019 Rina
48 - DOCUMENTO (X) CNS () CPF	49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) PROFISSIONAL AUTORIZADOR 980016001835565	
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO	51 - ASSIN. E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)	

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 Siqueira Reg. Nº _____

Diagnóstico pré-operatório: Amputação parcial do 2º e 5º dedo

Indicação terapêutica: do 5º dedo do pé esquerdo

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

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 (X) Contaminada () Infectada

- ① Paciente em decúbito dorsal relaxado
- ② Amputação com aperiosteotomia
- ③ incisão e desbridamento de tecidos devitalizados. Obedecendo a regra de não perfurar o 5º dedo
- ④ regularização de coto de amputação acurvado do polegar medial do 2º dedo e regularização do coto de amputação do 5º dedo (total).
- ⑤ Sutura e curativo e enfermagem

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O DEB
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

DÉBITO CIRÚRGICO

Nome do paciente: Spão Paulo Pereira da Silva N° do Pront.: _____
Cirurgia: Limpeza cirúrgica com UFE Data: 19-04-2019
Cirurgião: Diego Auxiliar: Galvão Instrumentadora: _____
Anestesista: Lara Anestesia: Local + sed
Início da Cirurgia: 19:45 Término: 20:15

MATERIAL USADO	QUANTIDADE
* COMPRESSAS	05 unidades
* GASES	20 unidades
* ESPARADRAPO	
* COMPRESSAS	
* LÂMINA DE BISTURI N° 23	01 und.
* LUVAS 8.0	03 pares
* EQUIPO PARA SORO	
* S CALPS N°	
* JELCOS Luvas 11 procedimento	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 und.
* AGULHAS DESCARTÁVEIS	
* Sonda ENDOTRAQUEAL N°	
* TRAQUEOSTOMO	
* Sonda URETRAL N°	
* Sonda FOLEY N°	
* Sonda NASOGÁSTRICA N°	
* CATETER PARA 02	
* 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 und.
* ALGODÃO ORTOPÉDICO	
* CATGUT CROMADO	
* CATGUT SIMPLES	
* FIO DE ALGODÃO	
* MONONYLON 20	02 unidades
* OUTROS FIOS	
* USO DO BISTURI ELÉTRICO	
* USO DE OXIGÊNIO	
* SOLUÇÃO DE PVPI ALCÓOLICA	
* SOLUÇÃO DE PVPI DEGERMANTE	100 ml
* SOLUÇÃO DE PVPI TÓPICO	
* SOLUÇÃO DE ETÉR	
* 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 15% PVP	03 und.
* XILOCAINA A 2%	
ABD	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIG.
SAME MOSSORÓ 24/04/2019
B/mo
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. Silva Sexo ☒ M ☐ F Idade 12 Prontuário N° _____

Estado Físico ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ EI ☒ Ur ☐ Em

Diagnóstico Pré-Operatório Febre ex pta de Cirurgia Proposta ht cirurgia

Diagnóstico Pós-Operatório 2º e 3º PD Eng Cirurgia Realizada g. urina

Cirurgião Diego Auxiliares Galeno

Anestesiologia Laura Enfermeira _____

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) 37,5 Pressão Arterial (mmHg) 140 X 90

Estatura (cm) 170 Frequência Respiratória (IPM) 18 Frequência cardíaca 97

Broncoespasmo ☐ Sopro Cardíaco ☐ Arritmias ☐ Veias Acessíveis ☒

Permeabilidade Vias Aéreas ☒ Coluna c/ Deformidades ☐ Local punção intectado ☐ Prótese ☐

Cor Corado ☒ Pálido ☐ Ictérico ☐ Cianótico ☐

Paresias ☐ Paralisias ☐ Área Queimada ☐ Gestação ☐

Meses. Outros Dados Vicil

EXAME LABORATORIAIS

Classificação ABO e Rh ☐ Leucograma ☐ Hematócrito ☐

ECG ☐ Risco Cirúrgico ☐ Rx Tórax ☐ TGO ☐ Uréia ☐

Creatinina ☐ Bilirrubinas ☐ Fosfatase Alcalina ☐ Amilase ☐ Proteínas ☐

Glicemia ☐ Ultrassonografia ☐ Tomografia ☐ Cateterismo cardíaco ☐

Valores Alterados ou relevantes/Outros Exames _____

Pré-Anestésico — Efeito Satisfatório ☐ Regular ☐ Nenhum ☐

Técnica Anestésica indicada Local + Sedo

Outros Comentários importantes _____

SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

HORA E DATA DE ADMISSÃO _____ HORA E DATA DE SAÍDA _____

ATIVIDADE	RESPIRAÇÃO	CIRCULAÇÃO	CONSCIÊNCIA	COR
s/ mov. membros	Apnéia, obstrução	P. A. Variando + 50%	Não responde	Cianótico
mov. 02 membros	Dispneia, obst. Par.	P. A. Var. 20-50%	Responde a Chamadas	Pálido, ictérico
mov. 04 membros	Respira bem, tosse	P.A. Estável + 20%	Acordado	Corado

COMPLICAÇÕES

Laringoespasmo ☐ Cianose ☐ Náuseas ☐ Vômitos ☐ Ret. Urinária ☐ Hipertensão ☐

Hipertensão ☐ Arritmias ☐ Dor ☐ Dif. respiratório ☐ Sangramento ☐ Cefaléia ☐

Parada cardíaca ☐ Óbito ☐ Outros _____

Alta da sala de recuperação

Para enfermagem ☐ Alta Hospitalar ☐ Transferência ☐ UTI ☐ Óbito ☐

Anestesiologista _____

RESUMO

Paciente _____ Idade _____ Estado Físico _____

História D. Atual _____

Cirurgia _____ Cirurgião _____

Anestesia _____ Anestesiologista _____

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

SAME / ARQUIVO



Data 19/04/19 Anestesiologista LANA

TÉCNICA ANESTÉSICA

Geral ☐ Raquianestesia ☐ Peridural ☐ Pexco Braquial ☐ Bier ☐ Local ☒ Nervo Periférico ☐

Outra Sede

Geral Endovenosa ☐ Inalatória ☐ Balanceada ☐ Associada a Bloqueio ☐ Bloqueio Espinhal ☐

Catéter ☐ Nível de Punção ☐ Agulha n° ☐ Posição LIS Nível de Bloqueio ☐

Bloqueio P. Braquial Interescapular ☐ Axilar ☐ Kulemkampf ☐ Lado DLE

Bier/Bloqueio N. Periférico

Sistema de Anestesia Circular ☐ Bain ☐ Baraka ☐ Rubem ☐ Outro

Intubação Fácil ☐ Difícil ☐ Sonda n° ☐ Orotraqueal ☐ Nasotraqueal ☐ Fluxo sob máscara ☐

Traqueostomia ☐ Outro

Ventilação Controlada ☐ Assistida ☐ Espontânea ☒ Manual ☐ Ventilação Mecânica ☐

Volume corrente (ml) ☐ Ciclos por minuto ☐

	Anestesia	Cirurgia
Final	20:15	20:15
Início	19:45	19:50
Total	30	25

Outras anotações importantes

Oxigênio	22
N ₂ O	22
Hipnótico	
Narcótico	
Rel. Muscular	
Anest. Local	
Atropina	
Prostigme	
Hidratação	
Sangue	

Hora - Agente - Dose

1. 100mg Propofol
2. 100mg Fentanyl
3. 100mg Midazolam
4. 100mg Rocuronio
5. 100mg Vecuronio
6. 100mg Rocuronio

Anestesia	200
X	180
Cirurgia	160
O	140
Pulso	120
Respiração	100
O	80
P. A. Sist. V	60
P. A. Diast.	40
Garrote G	20

Temperatura

Posição DDH ☒ DVH ☐ DLE ☐ LITOMIA ☐ Renal ☐ Sentado ☐

Monitores P. A. ☒ Estetoscópio ☐ ECG ☐ Est. Nervo Periférico ☐

Oxímetro ☒ PVC ☐ PAM ☐ Outros

Sangramento (mls) ☐ Diurese (mls) ☐

Complicações Hipotensão ☐ Choque ☐ Hipertensão ☐ Náuseas ☐

Vômitos ☐ Convulsão ☐ Laringoespasmos ☐ Laringoespasmos ☐ Oligúria ☐

Hipoxemia ☐ Cianose ☐ Arritmias ☐ Desconexões do Sistema ☐

Parada Cardíaca ☐ Óbito ☐ Outros

Extubação Em Plano ☐ c/ reflexo ☐ Acordado ☐

Total do Soro 1000 mls Total do Sangue ☐ mls

Encaminhamento SRPA ☒ UTI ☐ Alta ☐ Transferência ☐ Óbito ☐

Outras Informações

Anestesiologista CRM 2271219





CONTROLE E REGISTRO DOS MATERIAIS ESTERILIZADOS E
UTILIZADOS NO PROCEDIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Paciente: João Paulo Pereira da Silva Registro: _____
Data de nasc.: 25/08/1983 Sexo: () F (X) M
Nome da Mãe: Antônia Pereira Moura
Data da Cirurgia: 19/04/2019
Cirurgião: Limpeza urinária em MS Cirurgião: João
Anestesiador: _____ Circulante: Patrícia

HRTM CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO

MATERIAL: etc. de
Prq. curativo

RESP. PREPARO: João DATA: 19/04/19

DATA DE ESTERILIZAÇÃO: 19-04-19 Nº DO LOTE: 0445 NA

ESTERILIZAÇÃO VÁLIDA ENQUANTO A EMBALAGEM
PERMANECER ÍNTEGRA, SECA E ARMAZENADA
EM CONDIÇÕES ADEQUADAS.

DATA DO USO: _____ HORA: _____ S.O.: _____

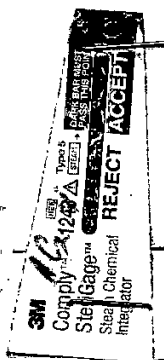
CIRURGIÃO: _____ OBS: _____

INTEGRADOR
(2º NO PRONTUÁRIO)

Colar controles aqui

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME A ORIGINAL
LIME MOSSORÓ 19/04/2019

SAME / ARQUIVO





EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO MÉDICA

Nome: JORGE ROBERTO P. DE SILVA **Leito:** 215-1.

DATA	EVOLUÇÃO
	30/04/59
	* FX EXPOSIA + AMPLIACAO INFLAMACAO
	DE PERICARDIO (20.5%) CM
	CM: REGRESSAO A CM

PRESCRIÇÃO

[illegible]

DATA: 20/04/2019

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETÁRIA 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 MOSSORO-RN CODIGO: 38367

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

	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO
1	DIETA VO LIVRE	
2	SF 0,9% 1500ML EV PARA 24 HORAS	1º 2º 3º
3	TILATIL 40MG EV 1XDIA	10
4	DIPIRONA 1G + ABD 6/6 HORAS	16-22-04-10
5	OMEPRAZOL 40MG VO EM JEJUM 1XDIA	00
6 DO	CLINDAMICINA 600MG DILUIDO EV 6/6 HORAS	16-22-04-10
7	ALTA MÉDICA	

Dr. Igo Vasconcelos M. de Oliveira
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/RN 6428

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SOME MOSSORO 24/04/2019
Bim
SAME / ARQUIVO





(1)



Buscar no site

A
COMPANHIASEGURO
DPVATPONTOS DE ATENDIMENTO (/Pontos-de-
Atendimento)CENTRO DE DADOS E
ESTATÍSTICASSALA DE
IMPRESSATRABALHE
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 e o parecer final é 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 SEGURO

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



Disponível na
App Store

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



DISPONÍVEL NO
Google Play

(<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-Efetuos.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



- › 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/telefonos-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 Carnebeiras, 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 Carnebeiras, 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)

