

Parecer Médico

Análise Documental

Vítima: FRANCISCO WALISON DA MASCIMENTO			
Sinistro nº: 08/040673	Data do Acidente: 07/12/2007	UF: PI	Seguradora: CENTAURO

Diagnóstico: LUXAÇÃO DO COTOVELO ESQUERDO

Seqüelas Permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU MÍNIMO DO COTOVELO ESQUERDO

Valor Pleiteado/Percentual R\$ 3.375,00 (25 %)	Valor Pleiteado/Percentual R\$ 843,75 (6,25 %)	Perícia Médica Sim ☐ Não ☒ Doc. Complementar ☐
---	---	--

Parecer: Inexatidão Anexa
Limites Funcional em grau mínimo do cotoVELO esquerdo : $25\% \text{ de } 25\% = 6,25\%$

Observações:

11/04/08 Data da Análise	11/04/08 Data do encaminhamento	Pedro Paulo de Sousa Teixeira Médico Idt. 019544483-1 E.B. - CRM 52.54402-3 Assinatura do Médico CRM
-----------------------------	------------------------------------	---

Preenchimento pela Seguradora Líder

3390/08

Seg/Reg: Cont. Seguro / F. Lok

Sinistro nº 08/0406P3

PROCEDIMENTO	Proc. nº 100/ <u>085394</u> /2008/0 <u>3</u>
Prestador : () CNIS () MS (☒) Visão Med. () Amorim e Mattos () Prontoclinica (☒) Aval. IP () Reaval. IP () Legitimidade () Investigação	
PROCEDIMENTO	Proc. nº 100/ _____ /2008/0 _____
Prestador : () CNIS () MS () Visão Med. () Amorim e Mattos () Prontoclinica () Aval. IP () Reaval. IP () Legitimidade () Investigação	
PROCEDIMENTO	Proc. nº 100/ _____ /2008/0 _____
Prestador : () CNIS () MS () Visão Med. () Amorim e Mattos () Prontoclinica () Aval. IP () Reaval. IP () Legitimidade () Investigação	
Obs.:	
- BENE. = A VÍTIMA ✓	

Liberado para pagamento ☐ Devolvido/Faltando documentos ☐

Analista/Fabrica: LIDUINA Data 9/4/08

Obs.: Esta planilha não deve ser retirada do processo

=====

* Megadata Computacoes D.P.V.A.T. 03/04/2008 12:33:00

* Danos Pessoais Causados por Veiculos Automotores de Via Terrestre

* DPV015T K185 / DPV016

=====

***** CONSULTA POR NUMERO DO SINISTRO *****

NUMERO SINISTRO - 2008 / 040673 / 01 DEPENDENCIA 116

SEGURADORA - 6017 - CENTAURO VIDA E PREVIDENCIA S/A

NOME DA VITIMA - FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

DT. NASCIMENTO - 30 / 04 / 1983 DT. RATEIO - 00 / 00 / 0000

DT. SINISTRO - 07 / 12 / 2007 DT. ATUALIZ. - 03 / 04 / 2008

NATUREZA - 2 SUB-JUDICE -

REGULACAO - 0

NOME RECEBEDOR -

=====

ENTER =

CONTINUAR

PF03 = FIM

PF07 = VOLTA MENU

W. Walison

1844
106462



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE PIRIPIRI-PI
DELEGACIA DE POLICIA DE PEDRO II - PI Tel: (0**86) 3271-1579

=====

B.O. 21 – 2007. Folha: 23/F

DATA DE REGISTRO DE OCORRÊNCIA 07/01/2008, às 10:00h
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO: SD PM PAULO CESAR

DADOS DO NOTICIANTE: FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO, brasileiro, solteiro, piauiense, natural de Pedro II-PI, Portador do RG: 2.201.383 SSP / PI, CPF: 003.498.893-92, residente e domiciliado na Rua Corinto Andrade, Nº 508, Bairro centro, Pedro II-PI

NATUREZA DO FATO NOTICIADO: ACIDENTE DE TRÂNSITO

NARRATIVA DO FATO

O NOTICIANTE INFORMA QUE NO DIA 07/12/2007, POR VOLTA DAS 16:30, NA LOCALIDADE DE CACHIMBO DE CIMA MUNICIPIO DE PEDRO II-PI, O MESMO PILOTAVA A MOTOCICLETA DE MARCA HONDA / CG 125 TITAN, COR: AZUL, PLACA LWJ- 4243PI, CHASSI 9C2JC250WWR120902, ANO: 1998 MOD. 1998, COD.RENAVAM 701185597, DE PROPRIEDADE ANTONIO VIEIRA DE SOUSA, QUE O NOTICIANTE SOBROU EM UMA CURVA E O PNEU DERRAPOU, CHEGOU A CAIR, SENDO SOCORRIDO PARA O HOSPITAL JOSEFINA GENTIRANA NETA, DE PEDRO II - PI, AINDA CONSCIENTE SOFREU: FRATURA NO COTOVELO ESQUERDO.

Delegacia de Policia de Pedro II - PI, 07 de janeiro 2008.

Bel. Francisco Kempes de Sousa Cruz.

Delegado de Policia

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

DETRAN - PI Nº 5853394300
CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO

VIA 1 COD RENAVAM 701185597 RTB EXERCÍCIO 2004

0832 NOME/ENDEREÇO
3500 ANTONIO VIEIRA DE SOUSA
2093 RUA OLAVO BILAC 00285
2990 CENTRO PI
4800
2924 CPF/CGC 20698100204 PLACA LWJ-4243
7b90

1c35
e424
6204
0714
PLACA ANT/UF
CHASSI 9C2JC250WWR120902

ESPECIE TIPO PAS/MOTOCICLE/ COMBUSTÍVEL GASOLINA

MARCA/MODELO HONDA/CG 125 TITAN ANO FAB 1998 ANO MOD 1998

CAP/POT/CIL 002P/124CC CATEGORIA PARTICU COR PREDOMINANTE AZUL

COTA ÚNICA VENC COTA ÚNICA VENC/COTAS
1ª IPVA
2ª
3ª PAGO
FAIXA IPVA PARCELAMENTO/COTAS

PRÊMIO LÍQUIDO(R\$) ISOF PRÊMIO TOTAL(R\$) DATA DE PAGAMENTO
SEGURO PAGO

OBSERVAÇÕES

SEM RESTRICOES
0 00000 00000

LOCAL DATA
PIRIPIRI 14/07/2004

Francisco de Assis C. Gonçalves
FRANCISCO DE ASSIS C. GONÇALVES
DIRETOR GERAL DO DETRAN - PI

PI Nº 5853394300 BILHETE DE SEGURO DPVAT

NOME/ENDEREÇO
ANTONIO VIEIRA DE SOUSA
RUA OLAVO BILAC 00285
CENTRO PI

CPF/CGC 20698100204 PLACA LWJ-4243

BILHETE DE SEGURO DPVAT - VIA CONVÊNIO

PI Nº 5853394300 EXERCÍCIO 2004 DATA EMISSÃO 14/07/2004

NOME/ENDEREÇO
ANTONIO VIEIRA DE SOUSA
RUA OLAVO BILAC 00285
CENTRO PI

VIA 1 CPF/CGC 20698100204 PLACA LWJ-4243

COD RENAVAM 701185597 MARCA/MODELO HONDA/CG 125 TITAN

ANO/FAB 1998 CAT TARIF 09 CHASSI 9C2JC250WWR120902

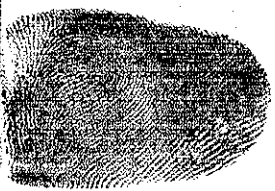
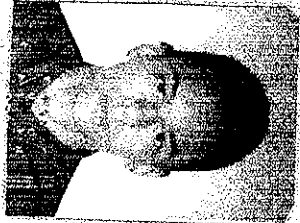
OBS : CATEGORIAS TARIFÁRIAS 03 OU 04 NÃO COBRAR NESTE BILHETE (VER OBSERVAÇÃO B NO VERSO)

PRÊMIO LÍQUIDO(R\$) IOF (R\$) TOTAL (R\$)

SEGURO PAGO

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"

Francisco Walison do Nascimento
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF

003.498.893-92

FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

30/04/1983



VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 2.201.383 DATA DE EXPEDIÇÃO 29/08/2000

NOME FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

FILIAÇÃO Raimunda do Nascimento

Pedro II - PI, 30/04/1983 DATA DE NASCIMENTO

NASC. 27.486 Liv. A-23 Fls. 517

DOC ORIGEM Exp. em Pedro II - PI, 27/10/1987

CPF

Francisco das Chagas Pinheiro Martins
COORDENADOR GERAL

PORTARIA Nº 116 DE 29/08/83

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

11/05/2002

 **CORREIOS**

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO portador (a)
do RG nº 2.201.382 expedido por SSPIPI, em 20/09/2000 e CPF nº.
003.498.893-92 /CNPJ nº. _____

na qualidade de favorecido(a) / beneficiário(a) do valor referente a indenização / reembolso do seguro
obrigatório DPVAT da vítima

FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

venho por meio desta declarar que resido na

RUA: CORINTO ANDRADE

cidade PEDRO #, nº 508 bairro CENTRO, UF PI, CEP 64255-000

PEDRO # PI 26 DE DEZEMBRO DE 2007

LOCAL / DATA

x Francisco Walison do Nascimento

ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)

FONE: (86) 9947-1903

CONSULTA BÁSICA

215 Sênior
pendente motivo

Nome: Francisco Wilson do Nascimento
Data de Nascimento: 30 / 04 / 1983
Endereço: rua do velho fazendeiro dos Alexandre
Município: 2 - paraisópolis - feto 7 - piam
Diagnóstico Provável: Infecção da corrente

Exames: Sim () Não ()

Data da Consulta: 07 / 12 / 07
Dr. Laudicéia C. da S. Braga
Médica
CRM 1330 CPT 127408374-6

Dr. Laudicéia C. da S. Braga
Médica
CRM 1330 CPT 127408374-6

Assinatura do Médico e carimbo

x Francisco Wilson do Nascimento
Assinatura do paciente ou impressão digital

OBS.: A consulta é paga pelo SUS. É proibida a cobrança de qualquer taxa

CRM 1330 CPT 127408374-6
Médica
Dr. Laudicéia C. da S. Braga

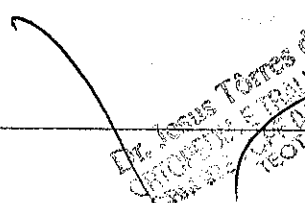
HOSPITAL JOSEFINA GETIRANA
PEDRO II - PIAUÍ
Compare com o original

[Assinatura]

ATESTADO MÉDICO

Atesto que Dr. Wallison do
Nascimento Cart. Prof. Nº _____ Série _____
necessita de 30 dias de licença para tratamento de saúde a partir
de 07 de Dezembro de 2017.

Teresina, 07 de Dez de 2017


Dr. Jacques Torres de Araújo
CRM 10.123/456789
Médico de Família e Comunidade
Especialista em Medicina Geral

NOTA: Este atestado é válido para finalidades previstas no Artigo 86 do
RGPS, aprovado pelo Decreto nº 60.501 de 14/03/87 e será expedido para
justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

RELATÓRIO MÉDICO

SEGURO DPVAT - INVALIDEZ POR ACIDENTE

VITIMA Françisco Valísou do Nascimento

DATA DO ACIDENTE 07/12/2007 conforme consulta básica anexa (Doc: Laudo CEEA C. do S. Brega)

1- ESPECIFICAR AS LESÕES DIRETAMENTE PROVOCADAS PELO O ACIDENTE

luxação do cotovelo esquerdo conforme atestado médico
(Dr. Jesus Torres de Araujo datado 07-12-2007) Anexo.

2- RELACIONAR OS TRATAMENTOS MÉDICOS AOS QUAIS A VITIMA FOI SUBMETIDA AO LONGO DO TEMPO, INFORMANDO AS RESPECTIVAS DATAS DE INÍCIO E TERMINO:

Redução da luxação em 07-12-2007 (= início)
Termino em 12-02-2008

3- A VITIMA JÁ RECEBEU ALTA DEFINITIVA DE TODOS OS TRATAMENTOS? (X) SIM () NÃO EM CASO POSITIVO DESDE QUE DATA 12/02/2008

4- A VITIMA APRESENTOU EXAMES OU LAUDOS MÉDICOS? (X) SIM (ANEXAR COPIA) () NÃO ATESTADO CONFORME COPIA ANEXA - 07-12-2007

5- APÓS O TERMINO DE TODO O TRATAMENTO, RESULTOU ALGUMA SEQUELA FUNCIONAL DEFINITIVA?

(X) SIM () NÃO

ESPECIFICAR O (S) MEMBRO (S) ORGÃO (S) OU FUNÇÃO (ÕES) QUANTIFICAR A PERDA OU REDUÇÃO EM VALORES PERCENTUAIS OBS: NÃO SENDO POSSÍVEL DEFINIR ESSA PERDA EM PERCENTUAL, INDICAR APENAS O GRAU APROXIMADO DE REDUÇÃO FUNCIONAL (MÍNIMO, MÉDIO E MÁXIMO) PARA CADA ITEM.

Empossibilitação parcial em extensão total do movimento de extensão da articulação do cotovelo esquerdo
(Grau de redução mínimo)

DECLARO QUE EXAMINEI A VITIMA ACIMA CITADA NESTA DATA, POR TANTO ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELA FIDELIDADE DAS INFORMAÇÕES MÉDICAS AQUI TRANSMITIDA. ESTE RELATÓRIO É SIGILOSO E TEM COMO ÚNICA FINALIDADE A DE FORNECER SUBSÍDIOS MÉDICOS PARA FINS DE ENCAMINHAMENTO DA VITIMA AO SEGURO DPVAT, FICANDO TOTALMENTE A CRITÉRIO DA SEGURADORA EFETUAR QUALQUER IDENTIFICAÇÃO OU RECUSA, BEM COMO REALIZAR PERÍCIA MÉDICA OU REQUERER OU OUTROS EXAMES PARA DETERMINAÇÃO DO GRAU EXATO DE INCAPACIDADE, SEGUNDO AS NORMAS DE SEGURO EM VIGOR.

Pedro

LOCAL

18

DE Março DE 2008

DR (A) João Eudes Martins

João Eudes Martins
MÉDICO
CRM 1960 - CPF: 127.960.854-49

ASSINATURA - CARIMBO C/CRM - ESPECIALIDADE

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ
HOSPITAL MATERNIDADE JOSEFINA GETIRANA NETTA
"HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA"

Rua: Antonio Benigno, Nº 400 - Centro
CNPJ.: 06.553.564/0053-69
64.255-000 - Pedro II - Piauí

Receituário

- visto para o atendimento
que o Sr. Francisco Welton do
Nascimento, RG 2.201.383, encontra-
se impossibilitado de entrar
nos estabelecimentos por
15 (quinze) dias a partir
desta data e bem como

Hor. Disponível e tempo de
coteção E."

João Eudes Martins
MÉDICO
CRM-PI 960 - CPF: 127.950.854-49

Pedro 23 de Dezembro de 2002
Leas (Eus) Muntz

AUTENTICAÇÃO

Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original.

Pedro II (PI)

Tabella do 1º Oficial

Cartório do 1º Oficial - Pedro II - PI
Fátima Maria Passos Galvão
Tabella Pública

Fátima Maria Passos Galvão
Tabella Pública
Cartório do 1º Oficial - Pedro II - PI





GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA GERAL DE POLICIA CIVIL
DELEGACIA REGIONAL DE PIRIPIRI-PI
DELEGACIA DE POLICIA DE PEDRO II – PI Tel: (0**86) 3271-1579

CERTIDÃO

CERTIFICO, para os devidos fins de direito verbal, da parte interessada que não EXISTE IML (INSTITUTO MÉDICO LEGAL) nas cidades de (PEDRO II-PI, DOMINGOS MOURÃO-PI, MILTON BRANDÃO E LAGOA DE SÃO FRANCISCO-PI E QUE O REFERIDO É VERDADE.

Delegacia de Polícia de Pedro II – PI, 05 de janeiro 2008.


Bel Francisco Kempes Sousa Cruz
Delegado de Polícia

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PIAUÍ
HOSPITAL MATERNIDADE JOSEFINA GETIRANA NETTA
"HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA"

Rua: Antonio Benigno, Nº 400 - Centro
CNPJ: 06.553.564/0053-69
64.255-000 - Pedro II - Piauí

Receituário

- este para o de ver do fim
que o Sr. Francisco Welison do
Nascimento, RG 2.201.383, encontra-
se impossibilitado de exercer
seus afazeres pessoais por
15 (quinze) dias a partir
desta data e por

Hor. Dispensado = 15 dias de
Cotacão E"

João Eudes Martins
MÉDICO
CRM-PI 960 - CPF: 127.960.854-49

Judica 23 de Dezembro de 2007
Leas (Eus) Muntz

AUTENTICAÇÃO

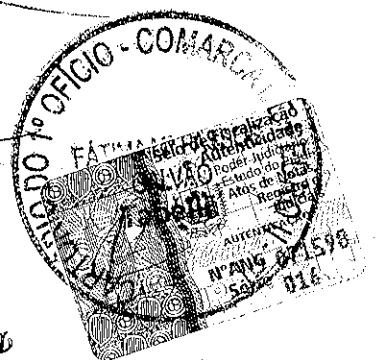
Certifico e dou fé, que a presente
fotocópia está conforme o original.

Pedro II (PI)

Tabelião do 1º Ofício

Cartório do 1º Ofício - Pedro II - PI
Tabelião Público
Fátima Maria Passos Galvão

Fátima Maria Passos Galvão
Tabelião Público
Cartório do 1º Ofício - Pedro II - PI



ANEXO I

Nº DO SINISTRO

EU, FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

RG Nº 2.201.383 EXPEDIDO POR SSP/PJ

EM (DATA) 20/09/2000 E

CPF 00349889392

[illegible]

NA QUALIDADE DE FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A) DO VALOR REFERENTE A
INDENIZAÇÃO / REEMBOLSO DO SEGURO OBRIGATÓRIO DPVAT DA VÍTIMA

FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO

SEGURODORA CENTAUROS A EFETUAR O RESPECTIVO
PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO INDICADA:

1. ☐ CRÉDITO EM CONTA CORRENTE

Nº BANCO _____ Nº AGÊNCIA _____ C/C _____

2. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO DO BRASIL

Nº BANCO 001 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

3. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DO BANCO ITAÚ

Nº BANCO 341 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

4. ☐ CRÉDITO EM CONTA POUPANÇA DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Nº BANCO 104 Nº AGÊNCIA _____ C/P _____

5. ☒ PAGAMENTO CONTRA-RECIBO (ORDEM DE PAGAMENTO) EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO DO BRASIL S/A

DECLARO QUE A CONTA ACIMA MENCIONADA É DE MINHA TITULARIDADE.

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHEÇO O RECEBIMENTO E DOU COMO QUITADO O VALOR DA REFERIDA INDENIZAÇÃO.

PEDRO # PZ 26 DE DEZEMBRO DE 2008

LOCAL / DATA

x Francisco walison do nascimento
ASSINATURA DO FAVORECIDO (A) / BENEFICIÁRIO (A)



Aviso de Sinistro DPVAT

Código: 106462

Na forma do disposto, na resolução Nº 01/75 do Conselho de Seguros Privados e Capitalização - CNSP - levo ao conhecimento desta companhia a ocorrência do acidente em questão, com o veículo descrito abaixo:

Tipo de Veículo 09-Ciclomotor/Motoneta/Motocicleta/Triciclo			Placa LWJ-4243/PI	
Nome da Vítima FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO			Natureza 2 - INVALIDEZ	
Tipo Sinistrado 3 - Motorista	Data Nascimento 30/04/1983	Tipo de CPF 0 - Possui CPF	CPF da Vítima 003.498.893-92	Data Ocorrência 07/12/2007

Em cumprimento ao item 10 da resolução Nº 01/75 do CNSP, junto ao presente aviso de sinistro os seguintes documentos:

☒ Certidão Nº 21-2007 da autoridade policial sobre a ocorrência;

☒ DUT Nº _____ () _____ () _____

☒ RG e CPF do Sinistrado () _____ () _____

☒ RG e CPF do(s) Beneficiário(s) () _____ () _____

Beneficiários					
Nome	Tipo Benef.	Vínculo	Dt.Nasc.	CEP	CPF/CNPJ
FRANCISCO WALISON DO NASCIMENTO	Vítima	VITIMA	30/04/1983	64255-000	003.498.893-92

Declaramos ter recebido a via original do presente Aviso do Sinistro, com todos os documentos assinalados com (X).
Observações.:

Nota: Para cada vítima deverá ser emitido um aviso de sinistro, ainda que tenha havido diversas no mesmo acidente em 2(duas) vias, permanecendo uma em poder do beneficiário, a título de protocolo de recebimento dos documentos.

Local do Aviso P1

Data 08/02/08

Local da Entrega R5

Data 08/02/08

[Assinatura]
Beneficiário

[Assinatura]
Centauro Vida e Previdência