

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO SINISTRO

ASL-0439893/18

Vítima: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPC

CPF: 453.896.403-49

Seguradora: PREVIMIL VIDA E PREVIDENCIA S/A

Data do acidente: 13/12/2015

Titular do CPF: ANA LUCIA BARBOSA
GUIMARAES CAMPOS

CPF de: Próprio

DOCUMENTOS ENTREGUES

Sinistro

Boletim de ocorrência
Comprovação de ato declaratório
Comprovantes de despesas médicas
Documentação médico-hospitalar
Documentos de identificação

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA : 059.387.723-38

Comprovante de residência
Declaração Circular SUSEP 445/12
Documentos de identificação
Procuração

ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS : 453.896.403-49

Autorização de pagamento
Comprovante de residência

ATENÇÃO

- O prazo para o pagamento da indenização é de 30 dias, contados a partir da entrega da documentação completa. Para acompanhar o processo de análise do pedido de indenização, acesse www.dpvatseguro.com.br ou ligue 0800-0221204.

- O reembolso de despesas médico-hospitalares é de até R\$ 2.700,00. Esse valor varia conforme o total de despesas comprovadas, tomando por base os limites definidos pelas tabelas autorizadas pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP.

Documentação recebida sem conferência

A documentação solicitada dos documentos indicados em originais, ou cópias autenticadas, precisam estar devidamente protocolados como comprovante de entrega por meio de chancela ou carimbo, e os mesmos devem ser digitalizados no ato do atendimento para inclusão no aviso de sinistro digital.

A responsabilidade pela guarda dos documentos originais é do interessado/vítima.

Portador da documentação entregue

Data da entrega: 05/12/2018
Nome: CAIQUE PINHEIRO DE MOURA
CPF: 059.387.723-38

Responsável pelo cadastramento na seguradora

Data do cadastramento: 05/12/2018
Nome: Ozeas Chaves Vieira Junior
CPF: 066.768.113-24

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA

Ozeas Chaves Vieira Junior



MOURA & FONSECA

ADVOGADOS ASSOCIADOS

Dr. Chrystianne Moura Dr. Marconi Fonseca Dr. Anderson Soares
Dr. Ribamar Nunes Dr. Jason Cintra Dr. Ricardo Aragão Dra. Sâmia Fonseca
Alameda Parnaíba, nº 1165, Vila Operária, Teresina-PI, Fone: (86) 3213-5625

'PROCURAÇÃO AD JUDICIA'

ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS, brasileira, casada, técnica em enfermagem, sem endereço eletrônico, portadora do RG nº 1.043.470 SSP/PI, inscrito no CPF nº 453.896.403-49, NIT nº 1.248.714.680-1, residente e domiciliado Rua Santa Isabel, 2505, Bairro Morro da Esperança, CEP 64003-300, em Teresina-PI, nomeia e constitui como seus bastantes procuradores: **MOURA E FONSECA ADVOGADOS ASSOCIADOS**, sociedade de advogados, inscrita na OAB PI sob nº 31/2015, CNPJ nº 23.253.148/0001-33, os sócios **MARCONI DOS SANTOS FONSECA**, brasileiro, casado, advogado, CPF/MF nº 481.737.543-49, com registro profissional na OAB - PI nº 6364/08; **CHRISTIANNE MOURA SANTOS FONSECA**, brasileira, casada, advogada, CPF/MF nº 743.569.503-30, com registro profissional na OAB - PI nº 3222/00; **ANDERSON LEANDRO SARAIVA SOARES**, brasileiro, casado, advogado, CPF/MF nº 006.859.773-82, inscrito na Ordem dos Advogados sob o nº 9372/PI; **JOSÉ DE RIBAMAR NUNES SILVA**, brasileiro, casado, advogado, CPF/MF nº 010.954.123-53, inscrito na Ordem dos Advogados sob o nº 11.097-PI, **JASON CINTRA SAMPAIO**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 042.069.233-96, inscrito na Ordem dos Advogados sob o nº 11.103/PI; **RICARDO BRITO ARAGÃO LINHARES**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 046.022.873-01, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 11.783/PI, e **SÂMIA DANIELLE DOS SANTOS FONSECA DOURADO**, brasileira, casada, advogada, CPF/MF nº 009.206.543-04, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 12.779/PI; **VÍTOR SARAIVA FERNANDES**, brasileiro, casado, advogado, CPF/MF nº 001.538.693-72, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 14.116/PI; **CAÍQUE PINHEIRO DE MOURA**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 059.387.723-38, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 13.800/PI; **RONE MUNIZ VIEIRA**, brasileiro, solteiro, advogado, CPF/MF nº 891.209.652-49, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 16908/PI, **HÉVILA MARIA CHAVES MONTE**, brasileira, solteira, CPF/MF nº 063.111.383-52, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil, sob o nº 16.886, com escritório profissional sito à Alameda Parnaíba 1165, Vila Operária, Teresina-PI, onde recebem as intimações de estilo, concedendo amplos e ilimitados poderes com as cláusulas ad judicium e extra para foro em geral, para representá-lo em qualquer instância ou Tribunal, em qualquer ação em que o(s) outorgante(s) seja(m) autor(es) ou réu(s) ou de qualquer forma interessado(s), em conjunto ou separadamente, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-las nas contrárias, habilitar e retificar, ceder e prometer, e delas variar ou desistir, acompanhando-as em todos os seus termos até a final, podendo para tanto acordar, agravar ou apelar de qualquer despacho ou sentença, fazer e assinar requerimento, documentos necessários, produzir provas, justificações, requerer falência ou concordata, transigir, firmar compromissos, renunciar, passar recibos, pagar taxas e dar quitação, assinar termo de inventariante, e **especialmente para requerer e tratar de qualquer assunto referente ao seguro DPVAT**, nos termos do art. 105 do CPC 2015, finalmente tudo o que for necessário para o fiel cumprimento deste mandato.

Teresina(PI), 22 de outubro de 2018.

Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos

ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS

4º OFÍCIO

Chrystianne Moura Santos Fonseca

OAB PI 3222

Página 1 de 1

Marconi dos Santos Fonseca

OAB PI 6364



ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL
 CONSELHO REGIONAL DO PIAUÍ
 IDENTIDADE DE ADVOGADO
 NOME: CAIQUE PINHEIRO DE MOURA
 FILIAÇÃO: JOSE ALVES DE MOURA
 TERESINHA DE JESUS PINHEIRO MOURA
 NACIONALIDADE: TERESINHA-PI
 Nº: 3220962 - SSP/PI
 COADJUNTO DO DEBENHO E TRIBUNAÇÃO
 NAO
 DATA DE EMISSÃO: 24/07/1992
 CPF: 059.387.723-38
 VIG. EXPIRADO EM: 02/03/2018
 FRAQUINHO LUCAS COSTA VASCONCELOS

TEM FE PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 13077241

USO OBRIGATÓRIO
 IDENTIDADE CIVIL PARA TODOS OS FINS LEGAIS
 (Art. 13 da Lei nº 8.969/94)

ASSINATURA DO PORTADOR: *Caíque Pinheiro de Moura*

OBSERVAÇÕES

CAB

13077241

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
 DPVAT
 CONTEUDO NÃO VERIFICADO
 05 DEZ, 2018
 GENTE SEGURADORA S.A.
 Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
 Centro - Norte CEP: 64.002470

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

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

Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos
ASSINATURA DO TITULAR

CARTeira DE IDENTIDADE




VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 1.043.470 DATA DE EXPEDIÇÃO 03/02/11

NOME ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS

RELACÃO

EDUARDA BARBOSA GUIMARÃES
FRANCISCO GUIMARÃES ROCHA

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 03/01/1971

DOC. CIVIL CERT. CASAM. 22360 L 608 F 176V
EXP TERESINA-PI 27/01/95

TERESINA-PI

453.896.403-49 ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 28/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal

CPF - CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS

Nome ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS

Nº da Inscrição 453896403-49

Data do Nascimento 03/01/03



Assinatura
Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos
ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS

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

SE
P
R
O

VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
Emitido em : 28/01/96

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2010

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

Dados do Chamado	01 Nº do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço				
	11 Bairro		12 Município - UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome				15 Sexo
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?			1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida		22 Equipamentos de Segurança
	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado		<input type="checkbox"/> Capacete <input type="checkbox"/> Cinto de segurança <input type="checkbox"/> Assento para criança
Exame Físico	23 Glasgow =		24 Local da lesão		
	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL 1 - Não abre os olhos 2 - Abre os olhos após beliscão 3 - Abre os olhos após chamado 4 - Está com olhos abertos		RESPOSTA VERBAL 1 - Não fala 2 - Grunidos 3 - Palavras inapropriadas 4 - Confuso 5 - Fala espontaneamente		RESPOSTA MOTORA 1 - Não se mexe 2 - Extensão do membro 3 - Flexiona o MS 4 - Retira o membro 5 - Localiza estímulos 6 - Obedece a ordens
Procedimentos Realizados	25 Pupilas	26 Pulso radial	27 Sinais vitais		
	1 - Iguais 2 - Desiguais	1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	Pulso _____ bpm Respiração _____ rpm PA _____ mmHg Sal. O2 _____ %		
Hospital de Destino	28 Pulso radial		29 Hospital de destino		
	<input type="checkbox"/> Aspiração <input type="checkbox"/> Oxigênio <input checked="" type="checkbox"/> Curativos	<input checked="" type="checkbox"/> Prancha longa <input type="checkbox"/> Prancha curta <input type="checkbox"/> Ked	<input checked="" type="checkbox"/> Imobilização de extremidades <input type="checkbox"/> Reanimação cardiopulmonar <input type="checkbox"/> Assistência obstétrica		<input type="checkbox"/> Glicemia <input checked="" type="checkbox"/> Outros
Observações	30 Condições de entrada		31 Óbito		
	1 - Melhorado 2 - Piorado 3 - Inalterado		1 - Antes do socorro 2 - Antes do transporte 3 - Durante o transporte		
OBSERVAÇÕES					
1º com relato de trauma em cotovelo e antebraço (D), vítima de queda de altura, quedando dentro de um buraco após passar sobre lombos. Não TCG, pontos de compressão. Refere dor em cotovelo D, região dorsal e quadril.					
Responsável pela recepção: _____ Socorrista Médico: Robert Alves Jr. Enfermeiro: Mariana Condutor: Calvino					

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURO S.A.

Rua Cícero de Resende, 465 Loja C

Centro - Norte CEP: 64.002470



DATA: 15/12/2015 HORÁRIO: 01:20 hs

Ficha de Pronto-Atendimento

NOME: Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos CNS: RG: 1.043.470
IDADE: 44a DATA DE NASC: 03/04/71 SEXO: F NATURALIDADE: Teresina - PI
PROFISSÃO: Enfermeira EST. CIVIL: Casada CONTATO: 99900 4929
ENDEREÇO: R. 19 de Novembro nº 1996 B: Primavera Teresina - PI
ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: Marcelia da Cruz Ribeiro da Silva

MOTIVO DO ATENDIMENTO: _____

() Clínico () Obstétrico () Cirúrgico () Pediátrico () Psiquiátrico () Violência () Acidente

SINAIS VITAIS: FC _____ FR _____ PA _____ Tax. _____ GLICEMIA _____ SatO₂ _____

Queixa Principal _____

Anamnese _____

paciente diabético tipo 2 em tratamento com insulina
há 15 anos

Exame Físico _____

CONFERE COM O ORIGINAL
EM 12/04/18
J.S.J.G.B.

Hipótese Diagnóstica ① Trauma no membro A esquerdo

Destino do Paciente: () Ambulatório () Observação () Internação () Transferência

Conduta/prescrição:

① Volante

② Dipirona

③ Leve o membro

Assinatura e Carimbo



FICHA DE INTERNAÇÃO

2ª cirurgia 20/08/16 SAB

Nome	ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS
Código do Prontuário	208300.03
Sexo	Feminino
Profissão	TEC DE ENFERMAGEM
Identidade	1043470/SSP PI
Data de Nascimento	03/01/1971
Idade	45 anos
CPF	45389640349
Filiação	Eduarda Barbosa Guimaraes/francisco Guimaraes Rocha
Endereço	Rua SANTA ISABEL 2941
Bairro	PRIMAVERA CEP 64001050
Cidade	TERESINA/PI
Telefone	86994728618
Responsável	ADRYSLA EDUARDA SOARES GUIMARAES
Endereço do Resp.	O MESMO

CONVÊNIO:

Convênio	HAPVIDA
Código do Paciente	208300
Matrícula	A8550000517011011
Guia de Internação	
Titular	
Validade Carteira	05/09/2016
Útl. Pagamento	/ /

INTERNAÇÃO:

Data de Entrada	20/08/2016 07:52:00
Acomodação	209
Local	apartamento
Tratamento	6.Cirúrgico
Recepção	SHIRLEY
Médico	FERDINAND FREITAS
CID10	
Procedimento	30718090 30718090 PSEUDARTROSES, OSTEOTOMIAS, ALONGAMENTOS/ENCURTAMENTOS - TRAT 30713048 30713048 Enxertos Em Outras Pseudartroses
Diagnóstico	30718090 Pseudartroses, Osteotomias, Alongamentos/
Observação	

R. Adrysla Eduarda Soares Guimaraes

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
05 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

BOLETIM DE CIRURGIA

NOME: Amílcar Barreira G. Campos APT° / LEITO

IDADE: 45 anos DATA: 20/08/16 CONVÊNIO: Mapleada

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO:

CIRURGIA

ANESTESISTA: Dr. Walberto ANESTESIA: Bloqueio + Geral

CIRURGIÃO

1° AUXILIAR

2° AUXILIAR

INTRUMENTADOR

CIRCULANTE: Biana, Jéssica

DESCRIÇÃO:

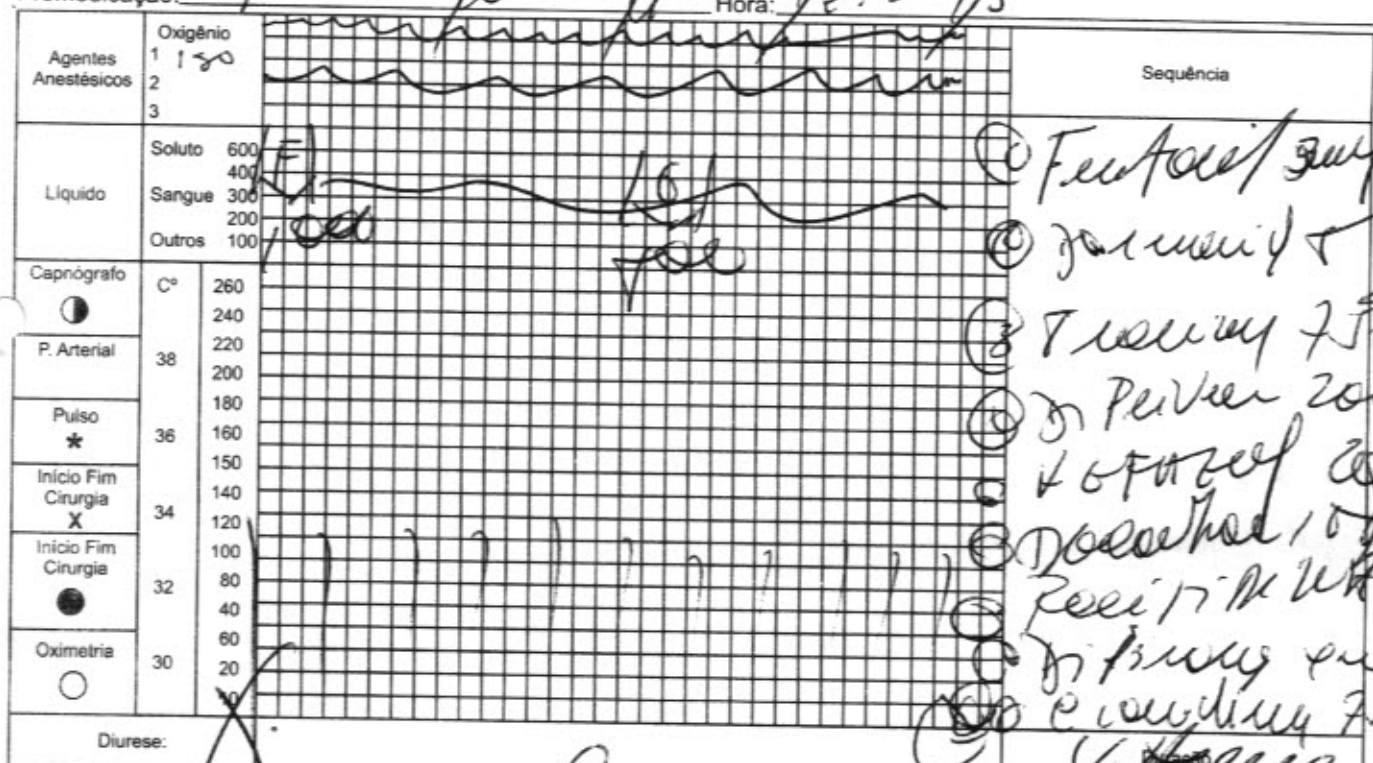
1. Paciente em DDM sob anestesia
2. Anestesia e antissepsia + campos estéril
3. Incisão sobre cicatriz cirúrgica prévia + dissecção por planos + colocação e retirada de placa e parafusos
4. Perfurações do canal medular + curetagens das bordas de osso
5. Alinhamento + osteossíntese com placa em posição anterior + parafusos
6. Sutura por planos + curativos

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
05 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

DATA: 20/08/16

Assinatura do Cirurgião

Paciente: Ana Lúcia Barbosa Guimarães Campos Sala: 04
Idade: 45 anos Peso: 82 kg Convênio: Mapleida
Cirurgião: Fredinando Freitas Código do Procedimento: _____
Cirurgia Realizada: osteomielite do osso - fêmur do membro
Condições Pré-Operatório: Boa
Exames Clínicos: 9.º Risco: 1.º
Premedicação: 9.º Hora: 12:00



Técnica de Anestesia: cur
Acidente - Incidente: _____
Justificativas: _____

Oxigênio	Paciente Transfundido	Monitoração
Início: <u>09:00</u>	GS _____	<input checked="" type="checkbox"/> ECG
Término: <u>13:00</u>	RH _____ VOL _____	<input checked="" type="checkbox"/> PAM
		<input checked="" type="checkbox"/> PANI
		<input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro
		<input checked="" type="checkbox"/> Capnógrafo
		<input type="checkbox"/> PVC

Total de Doses:

Adrenalina _____ amp
Atropina _____ amp
Água Dest. 10ml 2 amp
Atracúrio 3 amp
Cefazolina 2 fr
Cetoprofeno _____ amp
Clonidina 1 amp
Droperidol _____ amp
Dexametazona _____ amp
Dormonid 15mg 1 amp
Dipirona 2 amp
Dimorf _____ amp
Diazepam _____ amp
Efortil _____ amp
Etrane _____ amp

Fentanyl 30 ml
Halotano _____ ml
Isoflurano 60 ml
Modifical _____ amp
Narcen _____ amp
Neocaina 0,5% _____ amp
Novabupivacaina 0,5% _____ amp
Pancuron _____ amp
Plasil _____ amp
Profenid _____ amp
Prostigmine _____ amp
Quelincin _____ amp
Ropivacaina 11 amp
Ranitidina 1 amp
Sevorane _____ ml
Soro Glicosado 1 fr
Soro Fisiológico 2 fr
S-Ringer Lactado _____ fr
Sufenta _____ amp
Thionebutal _____ ml
Tilatil _____ fr
Riopirina _____ amp
Coelho de Resende, 465, 01422-000
Centro - Norte CEP: 64.802470

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

AGENTE SEGURADORA S.A.



Hospital de Terapia Intensiva

CENTRO CIRÚRGICO NOTA DE DÉBITO

Ana Carolina Barboza Guimarães
Comp. Dr. Ferdinand
Comp. Haptida
Mat. 008300.03

Cirurgia: Osteomielite + Abscesso

Diagnóstico: Myeloma ósteo

Sala: 09:00

Início Cirurgia: 09:00

Término: 13:00

Duração: 04:00

Anestesista: Dr. Wagner

Cirurgião: Dr. Ferdinand

1º Auxiliar: Dr. Agnaldo

2º Auxiliar: Dr. Agnaldo

Instrumentador: Kalio

Anestesia: Blanco e Apral

CÓD.	MATERIAL	UNID.	QUANT.
	Fita p/ glicemia + lanceta	UN	
201051	Agulha carpuho longo	UN	
201021	Agulha desc. 13x4,5	UN	
201022	Agulha desc. 25x7	UN	02
201023	Agulha desc. 25x8	UN	
201024	Agulha desc. 30x7	UN	01
201024	Agulha desc. 30x8	UN	02
201026	Agulha desc. 40x16	UN	
201049	Agulha desc. 40x16	UN	
1235	Agulha Perican 16G	UN	
201003	Agulha Perican 17G	UN	
201004	Agulha Perican 18G	UN	
201063	Agulha Spinocan 25G	UN	
201009	Agulha Spinocan 26G	UN	
201010	Agulha Spinocan 27G	UN	
234001	Algodão Hidrófilo	GR	20
234007	Algodão ortopédico 15cm	UN	
234008	Algodão ortopédico 20cm	UN	
	Atadura crepon nº	RL	04
	Atadura gessada nº	RL	
233002	Bolsa coletora urina S/A	UN	
233003	Bolsa coletora urina S/F	UN	
	Bolsa p/ colostomia nº	UN	
1457	Borracha silicone p/ aspirador	CM	200
238012	Borracha látex (garrote)	CM	300
235010	Cal sodada	GR	300
	Cânula p/ traq. c/ balão nº	UN	
	Cânula traq. de metal nº	UN	
215264	Capa p/ vídeo laparoscópio	UN	
214046	Capa p/ microscópio	UN	
1582	Cateter venoso central 7frx20cm	UN	
215267	Cateter DP L. Perm. Permcath	UN	
	Cateter Intracath nº	UN	
220001	Cateter p/ oxigênio tipo óculos	UN	
217052	Cateter p/ DP Trenckoff AD	UN	
233010	Coletor universal c/ pá	UN	
233002	Compressa gaze estéril	UN	08
1583	Cateter duplo J nº	UN	
213014	Cotonetes	UN	
234014	Curativo acolchoado	UN	
	Dreno de sucção nº	UN	
	Dreno em TN nº	UN	
	Dreno Penrose nº	UN	
217091	Eletrodos	UN	05
202034	EQL-E Equipo P/B	UN	
202033	EQL-P Equipo P/B	UN	
217007	Equipo microgotas	UN	
217010	Equipo padrão (EQ-Macrogotas)	UN	05
215258	Escova seca	UN	05
203001	Esparadrapo	CM	20
202020	Fita adesiva branca	CM	
217023	Fita micropore	CM	50
1614	Gaze p/ Vídeo Laparoscopia	UN	
217092	Gel p/ ECG	UN	
602043	Gelo Polar	SC	
202007	Gilete comum	UN	

CÓD.	MATERIAL	UNID.	QUANT.
209023	Irrigafix nº	UN	
	Irrigoplass	UN	
207001	Jeco nº 14	UN	
207002	Jeco nº 16	UN	
207003	Jeco nº 18	UN	
207004	Jeco nº 20	UN	01
	Lâmina bisturi nº	UN	
	Lâmina bisturi FEATHER nº	UN	04
213001	Luva procedimento M	PA	08
213003	Luva estéril 6,5	PA	
213006	Luva estéril 7,0	PA	08
213005	Luva estéril 7,5	PA	08
213007	Luva estéril 8,0	PA	03
213008	Luva estéril 8,5	PA	
234012	Morin vaselinado	UN	
513015	Palito p/ unha	UN	
202028	Perfusor 120cm	UN	
202030	Polifix 2 vias	UN	01
233013	Saco plástico p/ transp. de órgãos	UN	
217020	Sanfofix	UN	
207006	Scalp nº 19	UN	
207007	Scalp nº 21	UN	
207008	Scalp nº 23	UN	
207009	Scalp nº 25	UN	
201048	Seringa desc. 60ml c/ bico	UN	
201040	Seringa C/AG INS 1ml	UN	
201041	Seringa desc. S/A 10ml	UN	02
201042	Seringa desc. S/A 20ml	UN	03
201047	Seringa desc. S/A 3ml	UN	
201043	Seringa desc. S/A 5ml	UN	01
206008	Seringa perfusora nº	UN	
	Sonda de Foley nº	UN	
	Sonda Levine nº	UN	
	Sonda uretral nº	UN	01
236005	Spongostan standard (Gelfoan)	UN	
201052	Stimuplex	UN	
215123	Surgicel 5,5x7, 5cm cód. 1953	UN	
1637	Swab transport.	UN	
215124	Tela de Prolene 15x15	UN	
22031	Torneirinha 3 vias	UN	
	Tubo Orotrac C/B nº	UN	01
CÓD.	HEMOTERAPIA	UNID.	QUANT.
	Conc. Hemácia		
	Plasma		
	Sangue total		
CÓD.	HEMOTERAPIA	UNID.	QUANT.
128002	Adrenalina 1mg/ml	AM	
130001	Afrin adulto	ML	
130002	Afrin infantil	ML	
145031	Água destilada 1000ml	FR	
145001	Água destilada 500ml	FR	
145020	Água destilada 10ml	AM	
110027	Amicacina 500mg/2ml	AM	
141001	Anestésico colírio 10ml	ML	

145009	Vaselina liquida		
CÓD.	FIOS	UNID.	QUANT.
249001	Acrilex 2-0 BSS28T	UN	
242002	Caprofyl 0 CF*12T	UN	
242003	Caprofyl 3-0 CF122T	UN	
242004	Caprofyl 3-0 CF810T	UN	
252005	Caprofyl 4-0 CF121T	UN	
243009	Catgut cromado 1 802T	UN	
243012	Catgut cromado 0 G114T	UN	
243014	Catgut cromado 1 803T	UN	
243015	Catgut cromado 2-0 G113T	UN	
243002	Catgut simples 2-0 A2414T	UN	
243003	Catgut simples 2-0 G313T	UN	
243004	Catgut simples 3-0 G312T	UN	
244001	ETHIBOND 2X520T	UN	
244002	ETHIBOND 2-0 BP93T		
244005	ETHIBOND 3-0 BP92T		
249020	Fita cardíaca FAB 46T		
215003	Fita umbilical		
249005	Kit catarata 10-0 KF410G		
245005	Monocryl 3-0 Y936H		
245002	Monocryl 4-0 Y496G		
245003	Monocryl 5-0 Y495G		
241002	Monocryl 2-0 1215T	UN	0
241003	Mononylon 3-0 163T		
241006	Mononylon 4-0 1111T		
241004	Mononylon 4-0 14502T		
241009	Mononylon 4-0 P1662T		
241011	Mononylon 5-0 1161T		
241012	Mononylon 5-0 14501T		
241014	Mononylon 5-0 N5002T		
241016	Mononylon 6-0 14500T		
241017	Mononylon 6-0 P1698T		
249010	PSD II Z880G		
249011	PDS II Z316H		
249012	PDS II 6-0 Z127H		
247001	Polycot 0 SPI35T		

COD.	HEMOTERAPIA	UNID.	QUANT.
247003	Polycot 2-0 SPI34T		—
247006	Polycot 3-0 SPI43T		
247005	Polycot 3-0 SPI33T		
248001	Prolene 0 8424T		
248003	Prolene 2 3846G		
248006	Prolene 2-0 8613T		
248007	Prolene 2-0 9523T		
248009	Prolene 3-0 8722T		
248010	Prolene 4-0 8357T		
248011	Prolene 4-0 8831T		
248013	Prolene 5-0 8356T		
248016	Prolene 6-0 8707T		
248017	Prolene 7-0 8704T		
248018	Prolene 7-0 M8804T		
240001	Seda 0 GB14T		
240002	Seda 2-0 G813T		
240005	Seda 3-0 G812T		
240006	Seda 4-0 789G		
240007	Seda 6-0 1732G		
246016	Vicryl 0 JL352H		
246004	Vicryl 1 J371H		
246005	Vicryl 2-0 J339H	UN	00
246006	Vicryl 2-0 J407H		
246007	Vicryl 3-0 J316H		
246010	Vicryl 4-0 J107G		
246012	Vicryl 5-0 J571G		
246013	Vicryl 7-0 J546G		
246014	Vicryl 8-0 J547G		

CÓD.	APARELHOS	UNID.	QUANT.
	Artroscópio (vídeo)		
	Aspirador no C. C.		
	Bisturi elétrico		
	Bomba de infusão (hora)		
	Capnógrafo		
	Drio alta frequência		
	Intensificador de imagem		
	Lipoaspirador p/hora		
	Microscópio cirúrgico		
	Monitor cardíaco		
	Oxímetro de pulso		
	Perfurador elétrico		
	Registro de PAM		
	RX na Sala de Cirurgia		
	Respirador de volume		
	Serra elétrica p/ gesso		
	Video Laparoscópio desc.		

CÓD.	GASES	UNID.	QUANT.
	Ar comprimido		
	Gás carbônico		
	Oxigênio 1 hora	DEPARTAMENTO DE SINI	
	Oxigênio em cateter	BPVAT	
	Nitrogênio	CONTEUDO NAO VERIFI	
	Protóxido de Azoto		

SALA DE RECUPERAÇÃO

ENTRADA:

SAIDA:

SRPA:

SRPA / ACOMPANHANTE

AGENTE SEGURO S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja

Centro - Norte CEP: 64.00247

Centro - Norte LEP - 84-100-1

MEDICAMENTOS

$\text{Density of water} = 1000 \text{ kg/m}^3$
 $\text{Density of oil} = 900 \text{ kg/m}^3$

SOLUÇÕES

Transkription = 0,3% und

MATERIALS

$\text{protons} = 0.5 \text{ protons}$
 $\text{neutrons} = 0.5 \text{ protons}$

Circulante: Correa, Julia

Date: 20/08/16

Responsável: C/C: En. Vera

HTI SUL

PACIENTE: Ana Lucia Ruyana Guimarães Campa
Nº. do prontuário: 208300 - 03
Convênio: Unipida
Cirurgião: Dr. Ferdinand
Data da utilização do material: 20/08/16

ETIQUETAS OPME

Kit de placa bloqueada

(01 placa ALCP estruturada 4.5 cm de 01 furo)

(02 parafusos de bloqueio nº 8)

(02 parafusos de bloqueio nº 30)

(parafuso cortical 1-26, 1-28, 1-30, 1-32)

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
05 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



Unidade de Terapia Intensiva

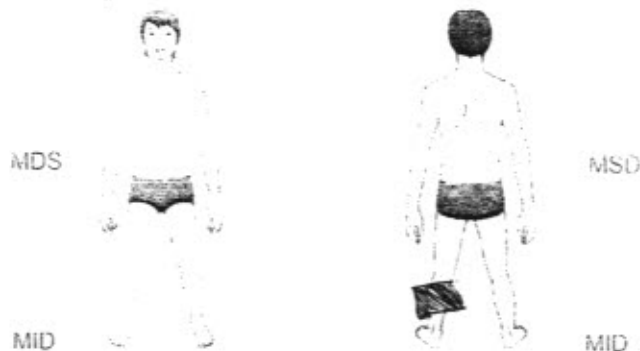
PASSAGEM DO PACIENTE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO

Paciente: Ana Lúcia Barbosa Guimarães Campos
Data: 20/08/16 Horário: 09:00 h. Médico: Dr. Fernando
Cirurgia: Pseudotumor Convênio: Mapleida

1 - Medicação e Horários:

09:30 Administrado Sulfadiazina 5g, Kanamicina 1amp
09:30 Sulfadiazina 5g, Kanamicina 1amp
09:30 Sulfadiazina 5g, Kanamicina 1amp

2 - Locação da Placa:



3 - Acesso Venoso:

MSD () MSE ☒ MID () MIE () Acesso Central ()

4 - Sonda Veical de Demora: Sim () Não ☒

5 - Dreno de Sucção: Sim () Não ☒ Local: _____

6 - Intercorrências:

Sem intercorrência

7 - Cuidados:

curativos de enfermagem

8 - Local da Incisão:

Região do útero

9 - Anestesia:

Bloqueio + geral tubo nº 4.0 Dr. Wallento

Baria, Jilma

Funcionário





Hospital de Terapia Intensiva

Av. Leônidas Melo, 370 - Piçarra - CEP 64.015-120 - Teresina-PI
Fone: (86) 3215-6700

Boletim de Recuperação Anestésica

Paciente: Ana Lúcia Barbosa Guimarães Campos
Idade: 45^a Peso: _____ Convênio: Kapvida
Cirurgia Realizada: _____ Data: 20/08/16
Cirurgião: Ferdinando Freitas Anestesia: Blac + Gexal

PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO MÉDICA

HORÁRIO

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEUDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.

Rua Coelho de Resende, 465 Loja C

Centro - Norte CEP: 64.062470

ENFERMAGEM

HORA	EVOLUÇÃO
13:05	Admitido na S.R.P.A no P.O.I, consciente, SSVV satisfatório, em arcos venozos, reperfusão no MSE, realizando fixações de prendentes, com anestesia Blac + Gexal. PA: 134 x 70, P: 62 sat: 100, sem nenhuma intercorrência, seguiu sob os cuidados da equipe médica e equipe de enfermagem. Ec. Sup. Wilma - Nonata com: 663-262
14:15	paciente encaminhado para o Posto, consciente, orientado, fático, SSVV satisfatório, sem nenhuma intercorrência, seguiu realizado Rx de controle, sat: 100 P: 83 PA: 14 x 87, seguiu sob os cuidados da equipe médica e equipe de enfermagem. Ec. Sup. Wilma Nonata com: 663-262
	ALTA DA SRPA
	Anestesista: _____
	Horário: _____
	Posto: _____

Entrada: _____ h.

	0	15	30	45	60	90	120	150min
260								
250								
240								
230								
220								
210								
200								
190								
180								
170								
160								
150								
140								
130								
120								
110								
100								
90								
80								
70								
60								
50								
40								
30								
20								
10								

LEGENDA

X P. arterial ● Pulso

02: Início: _____ Fim: _____

Oxímetro: _____

Liberação: _____ h.

Nádia Baianna L. Oliveira

Acad. Enfermagem, Universidade

Assinatura e Carimbo



Rx de Controle

Av. Leônidas Melo, 370 - Piçarra - 64.015-120 - Teresina-PI
Tel.: (86) 215-6700

D.N. 03.03.1973

Hospital de Terapia Intensiva

SOLICITAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Nome:

Ana Lúcia Barbosa Guimarães Campos

Idade:

Categoria:

Matrícula

Idade:

45 anos

Sexo:

Feminino

Sintomas / Sinais:

PS - epistaxe

Hipótese Diagnóstica:

Pseudotumor interno D.

Caráter dos Exames:

☒ Rotina () Urgência () Avisar Resultados

Natureza do Exame:

Rx Braço D AP+P

Dr. Forquim
Ortopedia - T. Juntado
CRM: 5886 JEC
Assinatura do Médico

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.06



HOSPITAL DE TERAPIA INTENSIVA

Ara hircia Barbara Commaral
Lampas
Dri Ferdinand

DATA 2008 12016

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:		Nº PRONTUÁRIO:	APTO:	LEITO:	CONVÊNIO:	MÉDICO ASSISTENTE:
Ana Lucia Barbosa		20830008	209		União	Dr. Ferdinand
CÓDIGO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO				
	POI Pseudotumor sinuário					
	1. Dite line					
	2. SF 0,9% 500ml EV 12/12					
	3. Ceftriaxona 1g EV 12/12					
	4. Filotil 100mg EV 12/12					
	5. Dipirona 500mg EV 6/6					
	6. Tramadol 100mg > EV 8/8 SOS					
	7. Nausea 100mg EV SOS					
	8. elab					
	9 - Transaminase 12 + 08 20					
	10 - Transaminase 12 + 100 ml SF 9, 10, 11					
	11. Curativo S.O.S.					



ALIANÇA CASAMATER

Paciente	ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS	Convênio	HAPVIDA
Idade	45 anos	Data	20/08/2016
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	208300.03
Médico	Ferdinand Freitas	Leito	APT 209
Dir. Técnico	CRM	Número	Relatório nº 57653
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

SINAIS VITAIS

HORA	Pressão mmHg	FR lrm	FC bpm	Temp. °C	Saturação %	Glic.Capilar mg/dL	SNG ml	Diurese ml	Dreno1 ml	Dreno2 ml	Dreno3 ml	Responsável
20/08/16 14:50	120 X 80	19	0	35.4	0	0	0	0	0	0	0	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/16 18:13	120 X 80	19	0	36.2	0	0	0	0	0	0	0	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/16 23:00	130 X 80	18	78	36.5	98	0	0	0	0	0	0	Lucimar Silva Carvalho Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/16 05:59	130 X 80	19	64	36.4	98	0	0	0	0	0	0	Lucimar Silva Carvalho Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/16 12:00	11 X 9	21	80	36.9	0	0	0	0	0	0	0	Cristina Soares Pereira Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/16 17:59	12 X 8	19	78	36	0	0	0	0	0	0	0	Cristina Soares Pereira Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/16 23:14	130 X 80	0	0	36.2	0	0	0	0	0	0	0	Joana Lucia da S. Sousa Vaz Joana Lucia da S. Sousa Vaz COREN-TEC 68869
22/08/16 08:49	130 X 80	0	0	36.9	0	0	0	0	0	0	0	Joana Lucia da S. Sousa Vaz Joana Lucia da S. Sousa Vaz COREN-TEC 68869

APLICAÇÕES

JRA	Descrição	Usuário

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
20/08/2016 14:53	Pct admitido neste posto procedente do C.C, no poi de Pseudartrose de umero D, consciente, orientada, em hv funcionante, diurese espontanea em observação, nega has+dm+alergia medicamentosa, entregue envelope de exames externos a familia, segue em repouso no leito aos cuidados de enfermagem.	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 15:00	Pct relata dor administrado tramal sf 100ml, cpm.	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 15:53	Paciente inquieta, apresentando sangramento importante, externamente no curativo, comunicado enfermeira Ivete, que contactou com médico assistente o mesmo orientou manter conduta, e observar, segue aos cuidados.	Keila Roberta A. do N. Santos KEILA ROBERTA A. DO N. SANTOS COREN-TEC 210813
20/08/2016 16:00	Administrado ceftriaxona ev+tilatil ev, cpm.	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 16:30	Trocado AVP usado 01 jelco n20+polifix, sem exceto, realizado nova punção usado 01 jelco n22 com exceto.	Patricia Alves da Silva Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027



ALIANÇA CASAMATER

Paciente	ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS	Convênio	HAPVIDA
Idade	45 anos	Data	20/08/2016
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	208300.03
Médico	Ferdinand Freitas	Leito	APT 209
Dir. Técnico	CRM	Número	Relatório nº 57653
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

20/08/2016 18:00	Pct segue consciente, orientada, em hv funcionante, aceita dieta oferecida, diurese ainda ausente, administrado dipirona ev, cpm, apresentando sangramento na fo realizado curativo compressivo procedimento realizado pela Enfermeira de plantão usado 05 pcts de gases + soro fisiológico 100ml + 01 atadura 20cm + micropore, o mesmo orientou plantonista avalia-se prescreve-se transamin aguarda avaliação do mesmo.	 Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 18:30	Administrado transamin ev, cpm.	 Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
21/08/2016 00:01	Paciente evolui no POI PSEUDARTROSE DO ÚMERO D, consciente, orientada, fásica, afebril, diurese presente, sob cuidados de enfermagem, mantém HV em acesso periférico, FO apresentando sangramento foi vista e avaliada pelo plantonista. Administrado medicações CPM: DIPIRONA + AD EV, TRANSAMIN 02 AMPOLAS + SF 0,9% 100 ML EV. Realizado curativo pela enfermeira Mayza, utilizado gases + SF 0,9% + atadura de crepom de 20 cm + esparadrapo 30 cm + compressa estéril.	 Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 01:00	Paciente com relatos de dor na FO. Administrado medicação CPM: TRAMAL 100 MG + SF 0,9% 100 ML EV.	 Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 04:00	Administrado medicações CPM: CEFTRIAXONA 1 G + AD EV, TILATIL + AD EV. Instalado etapa de SF 0,9% 500 ML EV CPM.	 Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 06:00	Paciente evolui no 1º PO PSEUDARTROSE DO ÚMERO D, consciente, orientada, fásica, afebril, diurese presente, sob cuidados de enfermagem, mantém HV em acesso periférico, FO apresentou sangramento durante a noite, sob cuidados de enfermagem. Administrado medicação CPM: DIPIRONA + AD EV.	 Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 09:39	Paciente segue em repouso no leito, 2º de pseudartrose do úmero D, consciente, orientada, fásica, respirar ar ambiente em HV por AVP boa perfusão sem sinais flogístico sem queixas, aguarda visita médica, segue aos cuidados da enfermagem.	 JOAO LIMA NUNES DOS SANTOS COREN-TEC 540601
21/08/2016 12:00	Realizado Curativo em F.O, usado SF 0,9%, Gases + Atadura, evolui consciente, calmo, H. Venosa, administrado Dipirona, Segue sob cuidados.	 Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 15:36	Pacte referindo dor intensa em Ombro D. administrado Tramal + SF 0,9% 100ML.	 Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 16:00	Adm. Ceftriaxona, Tilatil.	 Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 18:00	Pacte evolui consciente, calmo, eupneico, fásico, H. Venosa, administrado Dipirona, Segue sob cuidados.	 Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 22:00	paciente em repouso, afebril, calma, mantém h. venosa sf 500 ml.	 JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869
22/08/2016	administrado medicação dipirona + ad ev.	 JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869



ALIANÇA CASAMATER

Paciente	ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS	Convênio	HAPVIDA
Idade	45 anos	Data	20/08/2016
Peso	,00 Kg	Internado	1 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	208300.03
Médico	Ferdinand Freitas	Leito	APT 209
Dir. Técnico	CRM	Número	Relatório nº 57653
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

22/08/2016 04:00	adiministrado medicação ceftriaxona + ad ev , tilatil + ad ev .	<i>Joana Lucia da S. Sousa Vaz</i> JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869
22/08/2016 06:45	paciente dormiu bem , apresentando discreto sangramento em local do curativo , sendo comunicado a enfermeira do plantão e adiministrado medicação transamin + sf 100 ml ev , adiministrado medicação dipirona ev + ad , mantem h. venosa .	<i>Joana Lucia da S. Sousa Vaz</i> JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869

Evolução DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
20/08/2016 16:24:00	Paciente no POI de Pseudoartrose , consciente, orientada, fásica, eupneica, respirando, espontaneamente sem aporte de O ₂ , hemodinamica estavel, HV em curso por AVP pervio e sem sinais flogisticos, dieta VO livre, fez RX braco D de controle, apresentou sangramento curativo, comunicado a medico assistente que orientou nao mexer no curativo nesse primeiro momento. Manter conduta. pediu para realizar troca as 17hs. O mesmo viria para avaiar paciente. segue aos cuidados de enfermagem.	<i>Ivete Amorim de Souza</i> Ivete Amorim de Souza COREN-ENF 158806
20/08/2016 18:04:00	Em tempo, paciente apresentando sangramento em sangue vivo e em grande quantidade, realizado curativo compressivo. Entrado em contato com médico assistente, Dr Ferdinand, que orientou administrar Transamin.	<i>Fernanda Guedes de Almeida</i> Fernanda Guedes de Almeida COREN-ENF 392059
21/08/2016 00:47:00	Apresentou novo sangramento em MSD, realizado troca de curativo compressivo e avaliada pelo médico plantonista que prescreveu Transamin.	<i>Mayza Carvalho Pereira</i> Mayza Carvalho Pereira COREN-ENF 248594
21/08/2016 11:27:00	Paciente em 1 po de pseudoartrose. consciente , orientada, fásica. Eupneica respirando ar ambiente sem aporte de O ₂ , normotensa, afebril. Hemodinamicamente estavel . AVP pervio e funcionante sem sinais flogisticos. Diurese presente, evacuações ausentes. Abdome flacido indolor a palpação. Aceita dieta. Realizado curativo em FO conforme orientação médica. Utilizado, gase, soro, micro, atadura, compressa. Membro imobilizado com tipoia. Aos cuidados.	<i>Lucila Lustosa dos Santos Neves</i> Lucila Lustosa dos Santos Neves COREN-ENF 288403
22/08/2016 07:41:00	Fechamento da evolução	<i>Lucila Lustosa dos Santos Neves</i> Lucila Lustosa dos Santos Neves COREN-ENF 288403

DATA 9/108/16

PRESCRIÇÃO MÉDICA

NOME:	Nº PRONTUÁRIO:	APTO:	LEITO:	CONVÊNIO:	MÉDICO ASSISTENTE:
Ana Maria Barbosa		109		Hipólito	Lorenzini
CÓDIGO	PRESCRIÇÃO	HORÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO			
	1- DO Pseudotumor Único D.				
	1. Dieta livre				
	2. SF 0.9% 500 ml EV 12/17				
	3. Ceftriaxona 1g EV 12/17				
	4. Talatid 21 amp EV 12/17				
	5. Lipina 21 amp EV 6/8				
	6. Tramadol 100 mg - EV 8/8 S/S				
	SF 100 ml				
	7. Tranexamina 500mg 2 amp + 100ml				
	SF 0.9% em 30 min S/S				
	8. Analgesia				
	9. Ulas				



Paciente ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS
Idade 45 anos
Peso ,00 Kg
Altura ,00 m
Médico Ferdinand Freitas
Dir. Técnico CRM

Convênio HAPVIDA
Data 22/08/2016
Internado 1 dia(s)
Prontuário 208300.03
Leito APT 209
Número Relatório nº 57653

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

SINAIS VITAIS

HORA	Pressão mmHg	FR irm	FC bpm	Temp. °C	Saturação %	Glic.Capilar mg/dL	SNG ml	Diurese ml	Dreno1 ml	Dreno2 ml	Dreno3 ml	Responsável
20/08/16 14:50	120 X 80	19	0	35.4	0	0	0	0	0	0	0	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/16 18:13	120 X 80	19	0	36.2	0	0	0	0	0	0	0	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/16 23:00	130 X 80	18	78	36.5	98	0	0	0	0	0	0	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/16 05:59	130 X 80	19	64	36.4	98	0	0	0	0	0	0	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/16 12:00	11 X 9	21	80	36.9	0	0	0	0	0	0	0	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/16 17:59	12 X 8	19	78	36	0	0	0	0	0	0	0	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/16 23:14	130 X 80	0	0	36.2	0	0	0	0	0	0	0	Joana Lucia da S. Sousa Vaz COREN-TEC 68869
22/08/16 06:49	130 X 80	0	0	36.9	0	0	0	0	0	0	0	Joana Lucia da S. Sousa Vaz COREN-TEC 68869

APLICAÇÕES

ORA	Descrição	Usuário
-----	-----------	---------

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
20/08/2016 14:53	Pct admitido neste posto procedente do C.C, no poi de Pseudartrose de umero D,consciente,orientada,em hv funcionante,diurese espontanea em observação,nega has+dm+alergia medicaamentosa.entregue envelope de exames externos a família,segue em repouso no leito aos cuidados de enfermagem.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 15:00	Pct relata dor administrado tramal sf 100ml,cpm.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 15:53	Paciente inquieta, apresentando sangramento importante, externamente no curativo ,comunicado enfermeira Ivete,que contactou com médico assistente o mesmo orientou manter conduta,e observar,segue aos cuidados.	Keila Roberta A. do N. Santos COREN-TEC 210813
20/08/2016 16:00	Administrado ceftriaxona ev+tilatil ev,cpm.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 16:30	Trocado AVP usado 01 jelco n20+polifix,sem exceto,realizado nova punção usado 01 jelco n22 com exceto.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027



Paciente ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS
Idade 45 anos
Peso ,00 Kg
Altura ,00 m
Médico Ferdinand Freitas
Dir. Técnico CRM

Convênio HAPVIDA
Data 22/08/2016
Internado 1 dia(s)
Prontuário 208300.03
Leito APT 209
Número Relatório nº 57653

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

20/08/2016 18:00	Pct segue consciente, orientada, em hv funcionante, aceita dieta oferecida, diurese ainda ausente, administrado dipirona ev, cpm, apresentando sangramento na fo realizado curativo compressivo procedimento realizado pela Enfermeira de plantão usado 05 pcts de gases + soro fisiológico 100ml + 01 atadura 20cm + micropore, o mesmo orientou plantonista avalia-se prescreve-se transamin aguarda avaliação do mesmo.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
20/08/2016 18:30	Administrado transamin ev, cpm.	Patricia Alves da Silva COREN-TEC 885027
21/08/2016 00:01	Paciente evolui no POI PSEUDARTROSE DO ÚMERO D, consciente, orientada, fásica, afebril, diurese presente, sob cuidados de enfermagem, mantém HV em acesso periférico, FO apresentando sangramento foi vista e avaliada pelo plantonista. Administrado medicações CPM: DIPIRONA + AD EV, TRANSAMIN 02 AMPOLAS + SF 0,9% 100 ML EV. Realizado curativo pela enfermeira Mayza, utilizado gases + SF 0,9% + atadura de crepom de 20 cm + esparadrapo 30 cm + compressa estéril.	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 01:00	Paciente com relatos de dor na FO. Administrado medicação CPM: TRAMAL 100 MG + SF 0,9% 100 ML EV.	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 04:00	Administrado medicações CPM: CEFTRIAXONA 1 G + AD EV, TILATIL + AD EV. Instalado etapa de SF 0,9% 500 ML EV CPM.	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 06:00	Paciente evolui no 1º PO PSEUDARTROSE DO ÚMERO D, consciente, orientada, fásica, afebril, diurese presente, sob cuidados de enfermagem, mantém HV em acesso periférico, FO apresentou sangramento durante a noite, sob cuidados de enfermagem. Administrado medicação CPM: DIPIRONA + AD EV.	Lucimar Silva Carvalho COREN-TEC 21105
21/08/2016 09:39	Paciente segue em repouso no leito, 2º de pseudartrose do úmero D, consciente, orientada, fásica, respirar ar ambiente em HV por AVP boa perfusão sem sinais flogístico sem queixas, aguarda visita médica, segue aos cuidados da enfermagem.	JOAO LIMA NUNES DOS SANTOS COREN-TEC 540601
21/08/2016 12:00	Realizado Curativo em F.O, usado SF 0,9%, Gases + Atadura, evolui consciente, calmo, H.Venosa, administrado Dipirona, Segue sob cuidados.	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 15:36	Paciente referindo dor intensa em Ombro D. administrado Tramal + SF 0,9% 100ML.	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 16:00	Adm. Ceftriaxona, Tilatil.	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 18:00	Paciente evolui consciente, calmo, eupneico, fásico, H.Venosa, administrado Dipirona, Segue sob cuidados.	Cristina Soares Pereira COREN-TEC 286007
21/08/2016 22:00	paciente em repouso, afebril, calma, mantém h. venosa sf 500 ml.	JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869
22/08/2016	administrado medicação dipirona + ad ev.	JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ COREN-TEC 68869



Paciente ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS
Idade 45 anos
Peso ,00 Kg
Altura ,00 m
Médico Ferdinand Freitas
Dir. Técnico CRM

Convênio HAPVIDA
Data 22/08/2016
Internado 1 dia(s)
Prontuário 208300.03
Leito APT 209
Número Relatório nº 57653

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

22/08/2016 04:00 adiministrado medicação ceftriaxona + ad ev , tilatil + ad ev .
22/08/2016 06:45 paciente dormiu bem , apresentando discreto sangramento em local do curativo , sendo comunicado a enfermeira do plantão e adiministrado medicação transamin + sf 100 ml ev , adiministrado medicação dipirona ev + ad , mantem h. venosa .

Joana Lucia da S. Sousa Vaz
JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ
COREN-TEC 68869

Joana Lucia da S. Sousa Vaz
JOANA LUCIA DA S. SOUSA VAZ
COREN-TEC 68869

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO
20/08/2016 16:24:00	Paciente no POI de Pseudoartrose , consciente, orientada, física, eupneica, respirando, espontaneamente sem aporte de O ₂ , hemodinamica estavel, HV em curso por AVP pervio e sem sinais flogisticos, dieta VO livre, fez RX braco D de controle, apresentou sangramento curativo, comunicado a medico assistente que orientou nao mexer no curativo nesse primeiro momento. Manter conduta. pediu para realizar troca as 17hs. O mesmo viria para avaiar paciente. segue aos cuidados de enfermagem.
20/08/2016 18:04:00	Em tempo, paciente apresentando sangramento em sangue vivo e em grande quantidade, realizado curativo compressivo. Entrado em contato com médico assistente, Dr Ferdinand, que orientou administrar Transamin.
21/08/2016 00:47:00	Apresentou novo sangramento em MSD, realizado troca de curativo compressivo e avaliada pelo médico plantonista que prescreveu Transamin.
21/08/2016 11:27:00	Paciente em 1 po de pseudoartrose. consciente , orientada, física. Eupneica respirando ar ambiente sem aporte de O ₂ , normotensa, afebril. Hemodinamicamente estavel . AVP pervio e funcionante sem sinais flogisticos. Diurese presente, evacuações ausentes. Abdomen flacido indolor a palpação. Aceita dieta. Realizado curativo em FO conforme orientação médica. Utilizado, gase, soro, micro, atadura, compressa. Membro imobilizado com tipoia. Aos cuidados.
22/08/2016 07:41:00	Fechamento da evolução

Responsável

Ivete Amorim de Souza
Ivete Amorim de Souza
COREN-ENF 158806

Fernanda Guedes de Almeida
Fernanda Guedes de Almeida
COREN-ENF 392059

Mayza Carvalho Pereira
Mayza Carvalho Pereira
COREN-ENF 248594

Lucia Lustosa dos Santos Neves
Lucia Lustosa dos Santos Neves
COREN-ENF 286403

Lucia Lustosa dos Santos Neves
Lucia Lustosa dos Santos Neves
COREN-ENF 286403

Médico (Carimbo e Assinatura)

Data/Hora

Evolução Médica

Prescrição Médica

Horário(s)

Qtd.
Solic.

Qtd.
Forn.

Evolução e Prescrição de Enfermagem

22/02/16 21:10 Prescrição Médica

1. Dito via

2. Curativos

3. Atende hospitalar

Dr. Ferdinanci Freitas
Ortopedia - Traumatologia
CRM: 2036 - TEOT-4129



ALIANÇA CASAMATER

Paciente	ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS	Convênio	HAPVIDA
Idade	45 anos	Data	22/08/2016
Peso	,00 Kg	Internado	2 dia(s)
Altura	,00 m	Prontuário	208300.03
Médico	Ferdinand Freitas	Leito	APT 209
Dir. Técnico	CRM	Número	Relatório nº 57723
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM			

APLICAÇÕES

HORA	Descrição	Usuário

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
22/08/2016 08:00	Paciente segue no 2º PO de Pseudartrose Úmero E,consciente,orientada,fásica,eupnéica em ar ambiente,em H.venosa,aceitou café da manhã,diurese espontânea.Aguarda visita médica.	Rorayma P. Gluc Rorayma Pereira Alves COREN-TEC 42207
22/08/2016 09:45	Realizado curativo em fo pela enf.Debora usado 3 pacotes de gazes,2 compressas esteril,100ml de sf,agulha 40x12,luvas de procedimento e micropore.FO com presença de sangramento.	Rorayma P. Gluc Rorayma Pereira Alves COREN-TEC 42207
22/08/2016 12:00	Paciente recebeu visita médica,administrado Dipirona+ad ev.Retirado acesso venoso em seguida alta hospitalar.	Rorayma P. Gluc Rorayma Pereira Alves COREN-TEC 42207

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

HORA	DESCRIÇÃO	Responsável
22/08/2016 09:34:00	Evolui em repouso no leito, 2º PO PSUDOARTOSE, conciente, orientada, fasica, eupneica, respira ar ambiente sem aporte de O2. HV em AVP perveo e funcionante ausente de sinais flogisticos. SSVV dentro da normalidade. Realizado curativo em FO de MSD, utilizado 01 atadura+ 02 compressas esteril + 03 pacotes de gazes+ 01 agulha 40x12+ 01 sf 0,9% 100 ml+ micropore. Aguarda visita médica. Sono e repouso satisfatorio. Segue aos cuidados de enfermagem.	Débora M. Lamos Campelo Débora Maria Lamos Campelo COREN-ENF 357238
22/08/2016 15:58:00	Paciente segue de alta hospitalar.	Annie Caroline Silva Oliveira Annie Caroline Silva Oliveira COREN-ENF 425352



Nome: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS
Convênio: HAPVIDA
Solic.: Dr. RAPHAEL NEVES BONA
Código: 208300.02

Idade: 44 anos
Sexo: FEM
Data: 17/12/2015 18:51:00
Tipo: [INTERNADO]

RADIOGRAFIA DO BRAÇO DIREITO

ASPECTOS OBSERVADOS:

Presença de haste e parafusos metálicos, para fixação de fratura não consolidada na diafise medial do umero.

Espaços articulares preservados ao método.

Partes moles sem alterações radiológicas significativas.

Cateter em partes moles.

Dr. ODIMAR BARROS TEIXEIRA FILHO
CRM-PI 3572



Hospital de Terapia Intensiva

convenio: Hapvida

LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Diária de UTI | <input type="checkbox"/> Uso de Prótese e Órtese |
| <input checked="" type="checkbox"/> Prorrogação de GIH | <input type="checkbox"/> Nutrição Parenteral |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia Motora | <input type="checkbox"/> Nutrição Enteral |
| <input type="checkbox"/> Fisioterapia Respiratória | <input type="checkbox"/> Outros |

Paciente: Ana Lúcia Barbosa G. Campos Prontuário: 208300-01

Médico solicitante: Dr. Raphael CRM: _____ CPF: _____

JUSTIFICATIVA:

Paciente evoluindo no 1º dia pós-operatório, com dor intensa e febre (38,5°C), solicitando prorrogação de internação por 24 horas.

Data: 18 / 12 / 15

Assinatura do Médico Solicitante

Auditor:

Data: _____ / _____ / _____



Hospital de Terapia Intensiva

Av. Leônidas Melo, 370 - Piçarra • CEP: 64.015-120

Fone: (86) 3215-6700 - Teresina - PI

BOLETIM DE CIRURGIA

NOME: Ana Lucia Barbosa G. Campos APT°/LEITO

IDADE: 44 anos DATA: 12/12/15 CONVÊNIO: Hapvida

DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fratura simples do

CIRURGIA Fratura simples do antebraço com redução e
ANESTESISTA Dr. Eduardo ANESTESIA

CIRURGIÃO Dr. Euphrasius Bona

1º AUXILIAR Dr. Leonardo Lacerda

2º AUXILIAR

INTRUMENTADOR Cleonice

CIRCULANTE Ana Gê

DESCRIÇÃO:

Paciente em bom estado geral, com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia. Apresenta fratura simples do antebraço com redução e fixação com placa e parafusos. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral. A paciente foi submetida a uma cirurgia de fratura simples do antebraço com redução e fixação com placa e parafusos. A cirurgia foi realizada sob anestesia geral. A paciente foi submetida a uma cirurgia de fratura simples do antebraço com redução e fixação com placa e parafusos.

DATA: 12/12/15

Assinatura do Cirurgião

Paciente: Ana Lúcia Barbosa Guimarães Campos Sala: 02

Idade: 44 anos Peso: _____ Convênio: Hapvida

Cirurgião: Dr. Raphael Bona Código do Procedimento: _____

Cirurgia Realizada: Trat. cirúrgico de Fratura de úmero + fixação com

Condições Pré-Operatório: _____

Exames Clínicos: _____ Risco: _____

Premedicação: _____ Hora: _____

Agentes Anestésicos	Oxigênio	Sequência
1	200	
2	180	
3	160	
Líquido	Soluto 600	
	Sangue 400	
	Soro 300	
	Outros 200	
	100	
Capnógrafo	Ce 99	
P. Arterial	38	
Pulso	36	
Início Fim Cirurgia	34	
Início Fim Cirurgia	32	
Oximetria	30	
Diurese:		
		Duração

Técnica de Anestesia: Blq. plix. braç. infer. com c/

Acidente - Incidente: lpx 1% 10ml + Lidocaína 2% c/ 10ml

Justificativas: _____

Eduardo Rezende Almeida
Anestesiologista
CRM-PI: 4810

Oxigênio	Paciente Transfundido	Monitoração
Início: <u>15:00</u>	GS _____	<input checked="" type="checkbox"/> ECG
Término: <u>17:30</u>	RH _____ VOL _____	<input checked="" type="checkbox"/> PAM
		<input checked="" type="checkbox"/> PANI
		<input checked="" type="checkbox"/> Oxímetro
		<input checked="" type="checkbox"/> Capnógrafo
		<input type="checkbox"/> PVC

Total de Doses:

Adrenalina _____ amp
Atropina _____ amp
Água Dest. 10ml _____ amp
Atracúrio _____ amp
Cefazolina 02 fr
Cetoprofeno _____ amp
Clonidina 01 amp
Droperidol _____ amp
Dexametazona 02 amp
Dormonid 15mg 01 amp
Dipirona 02 amp
Dimorf _____ amp
Diazepam _____ amp
Efortil _____ amp
Etrane _____ amp

Fentanil 02 ml
Halotano _____ ml
Isoflurano _____ ml
Modifical _____ amp
Narcan _____ amp
Neocaína 0,5% _____ amp
Novabupivacaína 0,5% _____ amp
Pancuron _____ amp
Piasil _____ amp
Profenid _____ amp
Prostigmine _____ amp
Quellincin _____ amp
Ropivacaína 01 amp
Ranitidina _____ amp
Sevorane _____ ml

Soro Glicosado _____ fr
Soro Fisiológico _____ fr
S. Ringer Lactado _____ fr
Sufenta _____ amp
Thionebutal _____ ml
Tilatil _____ fr
Xilocaína 01

Eduardo Rezende Almeida
Anestesiologista

Ana Lucia Barbosa Guimaraes
Compos

DATA 17/12/15

EVOLUÇÃO E ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

NOME:	Nº DO PRONTUÁRIO:	APT.:	LEITO:	CONVÊNIO:	MÉDICO ASSISTENTE:
15.00	208300 03	212		Hapvida	Dr. Raphael
<p>Paciente admitida na S.O. procedente da internação, consciente, orientada, calma, normotensa, agebril, acompanhada de prontuário completo e exames externos para procedimento cirúrgico nos cuidados do Dr. Raphael. Prescrito A.V.P., realizada anestesia Bloqueio Plexo Braquial Intercostal e iniciada a transoperatório s/intercorrências.</p> <p>17:30 Encerrado o procedimento s/intercorrências. Paciente segue p/ S.R.P.A. em POI de Tto. Cirúrgica Fratura úmero D com Enxerto Ósseo, com H.V.P., Dreno de Sucção (30ml), prescrição médica (17 e 18), justificativa de antibiótico (Ceftriaxona) pedido de RX (02 vias), prescrição de GH (02 vias), quais de honorária (04 vias), guia de autorização de OPMS (02) passa sem do paciente TC de Crânio (03 filmes) 01 laudo (TC), comprovante de Doação de sangue (01) DVD (01) exames laboratoriais (03), RX da bacia - laudo - 01, RX do Braço laudo (01)</p> <p>Ana Celi - 68891 - TE</p>					



CENTRO ORTOPÉDICO TERESINA LTDA.

Av. Miguel Rosa, 3360/Sul - Fone: (0**86) 3230-7900

Busca Automática - CEP 64001-490 - Teresina-PI

Nome: _____

***** LAUDO RADIOLÓGICO *****

No. Atend. 240490 Data: 03/05/2017

Paciente: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

Solicitante: DR. FERDINAND FREITAS

Convênio: PARTICULAR

Exame: 0235 - X BRACO DIREITO

CONCLUSÃO:

PSEUDOARTROSE NA DIAFISE DO UMERO
PRESENCIA DE PLACA E PARAFUSOS METALICOS

Teresina(PI), 08 de Maio de 2017

Data _____

Dr. Carlos Augusto Monteiro
CRM 10111
Radiologista

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Voltando a consulta, traga esta receita e exames Complementares
Esta receita não deve ser trocada

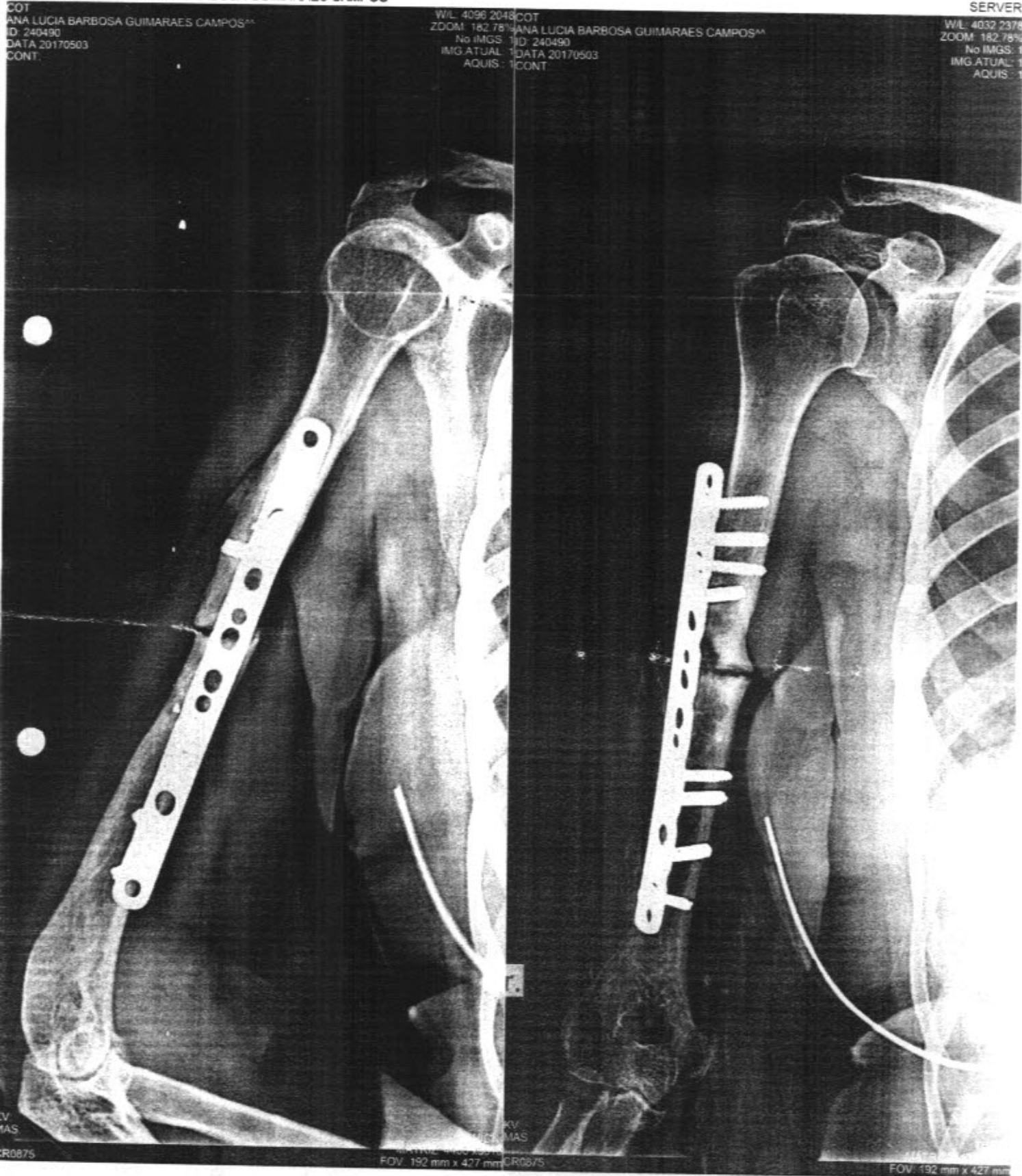


Paciente: 240490 ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

COT
ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS**
ID: 240490
DATA 20170503
CONT:

W/L: 4096 2048
ZOOM: 182.78%
No IMGS: 1
IMG. ATUAL: 1
AQUIS: 1
COT
ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS**
ID: 240490
DATA 20170503
CONT

SERVER
W/L: 4032 2376
ZOOM: 182.78%
No IMGS: 1
IMG. ATUAL: 1
AQUIS: 1



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o SAC DPVAT 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

O preenchimento deste Formulário é parte integrante do processo de liquidação de sinistro, conforme estabelece a Circular número 445/12, disponível no endereço eletrônico:

<http://www2.SUSEP.GOV.BR/BIBLIOTECASWEB/DOCORIGINAL.ASPX?TIPO=1&CODIGO=29636>

A Circular SUSEP¹ nº 445/12, que trata da prevenção à lavagem de dinheiro no mercado segurador, determina que todas as Seguradoras são obrigadas a constituir cadastro das pessoas envolvidas no pagamento de indenizações. Este cadastro deve conter, além dos documentos de identificação pessoal, informações acerca da profissão e da faixa de renda mensal, além da respectiva documentação comprobatória.

A recusa em fornecer as informações de **profissão e renda**, neste formulário, não impede o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, contudo, por determinação da referida Circular, **esta recusa é passível de comunicação ao COAF**².

¹ Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, órgão responsável pelo controle e fiscalização dos mercados de seguro, previdência privada aberta, capitalização e resseguro.

² Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, órgão integrante da estrutura do Ministério da Fazenda, tem por finalidade disciplinar, aplicar penas administrativas, receber, examinar e identificar as ocorrências suspeitas de atividades ilícitas previstas na Lei nº9.613/98.

Pelo exposto, eu Caique Pinheiro de Moura inscrito (a) no CPF/CNPJ 059.387.723 / 38 na qualidade de Procurador (a) / Intermediário (a) do Beneficiário Amárcia Barbosa G. Campos inscrito (a) no CPF sob o Nº 453.896.403 / 49 do sinistro de DPVAT cobertura DAMS da Vitima Amárcia Barbosa G. Campos inscrito (a) no CPF sob o Nº 453.896.403 / 49, conforme determinação da Circular Susep 445/12:

☒ Declaro Profissão: sem informação Renda: _____ e apresento os documentos comprobatórios:

☐ Recuso informar

Declaro ainda, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder-DPVAT, residir no endereço abaixo, anexando a cópia do comprovante de residência do endereço informado.

Estou ciente de que a falsidade da presente declaração implicará na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Endereço <u>Rua Santa Izabel</u>		Número <u>2941</u>	Complemento
Bairro <u>Novo da Esperança</u>	Cidade <u>Curitiba</u>	Estado <u>PI</u>	CEP <u>64003-330</u>
Email	Telefone comercial(DDD)		Telefone celular (DDD) <u>(86) 99472-8618</u>

Curitiba-PI de Dezembro de 2018
Local e Data

Caique Pinheiro de Moura
Assinatura do Declarante

DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT
CONTEUDO NÃO VERIFICADO
05 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A. Rua Coelho de Resende, 465 Loja C Centro - Norte CEP: 64.002470

TIM S.A.
Rua Lisandro Nogueira, 1914
CENTRO - TERESINA - PI
CNPJ: 02.421.421/0024-08 - I.E.: 194445895
CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11



R\$ 59,99

VENCIMENTO

20/11/2018

EMIÇÃO: 02/11/2018

POSTAGEM: 08/11/2018

FATURA: 3572262162

CLIENTE: 1.68918644

CPF/CNPJ: 05938772338

ACESSO: 86 99993-4449

DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000000168918644017

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA
SEIS, 325, CASA
SACI
64020-460 - TERESINA - PI

IMPORTANTE PARA CAIQUE

RESUMO DA SUA CONTA DE 01/OUT A 31/OUT

Serviços TIM S.A.	VALOR
<input checked="" type="checkbox"/> TIM Controle B Plus	R\$ 59,99

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA MENSALIDADES

Vantagens que seu plano oferece

TIM Controle B Plus: 86999934449 (088/PÓS/SMP)
TIM Music
TIM Banca Virtual

FRANQUIA	CONSUMO	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	VALOR
-	-	1	-	-	59,99
-	-	1	-	-	Incluído
-	-	1	-	-	Incluído
Total de Mensalidades					59,99

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

CONTA DIGITAL TIM

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-la, visite www.appmeutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056

Mude para Conta Digital! Você receberá sua fatura por e-mail, SMS e ainda poderá visualizá-la, a qualquer momento, pelo App ou Site Meu TIM. Acesse o App ou visite meutim.com.br para mudar para Conta Digital.

IMPOSTO TIM S.A.	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST: R\$ 0,26
ICMS	30%	R\$ 39,19	R\$ 11,76	FUNTEL: R\$ 0,13
PI/S/COFINS - Serviços Telecom	3,65%			
PI/S/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%			

Em atendimento à Lei 12.741/2012
As contribuições ao FUST (1%) e FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas

Informações Complementares - Plano(s) e Serviços	
Incluídos no(a) Plano(s)	
Franquia(s)	R\$ 39,19
SVA	R\$ 20,80
Desconto(s) Franquia(s)	R\$ 0,00
Desconto(s) SVA	R\$ 0,00

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



Para sua comodidade, cadastre sua conta em débito automático e ganhe um bônus de internet todo mês. Para mais informações e condições, acesse o Meu TIM ou ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO
00000000168918644017

MÊS DE REFERÊNCIA
NOV/2018

DATA DE EMISSÃO
02/11/2018

DATA DE VENCIMENTO
20/11/2018

VALOR
R\$ 59,99

VIA BANCO

84600000000 - 6

59990109011 - 9

00357226216 - 4

20123353002 - 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



TIM S.A.
Rua Lisandro Nogueira, 1914
CENTRO - TERESINA - PI
CNPJ: 02.421.421/0024-08 - I.E.: 194445895
CNPJ da Matriz: 02.421.421/0001-11



R\$ 59,99

VENCIMENTO

20/11/2018

EMIÇÃO: 02/11/2018

POSTAGEM: 08/11/2018

FATURA: 3572262162

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA
SEIS, 325, CASA
SACI
64020-460 - TERESINA - PI

CLIENTE: 1.68918644

CPF/CNPJ: 05938772338

ACESSO: 86 99993-4449

DÉBITO AUTOMÁTICO: 00000000168918644017

IMPORTANTE PARA CAIQUE

RESUMO DA SUA CONTA DE 01/OUT A 31/OUT

Serviços TIM S.A. VALOR

☒ **TIM Controle B Plus** R\$ 59,99

VEJA ABAIXO O RESUMO DA SUA CONTA MENSALIDADES

Vantagens que seu plano oferece

TIM Controle B Plus: 86999934449 (088/PÓS/SMP)

TIM Music

TIM Banca Virtual

FRANQUIA	CONSUMO	QUANTIDADE	Nº DIAS	PERÍODO	VALOR
-	-	1	-	-	59,99
-	-	1	-	-	Incluído
-	-	1	-	-	Incluído
Total de Mensalidades					59,99

MAIS DETALHES DA SUA CONTA

CONTA DIGITAL TIM

Você pode ver sua conta detalhada sempre que desejar, com toda a comodidade e segurança, no App Meu TIM. Para acessá-la, visite www.appmeutim.com.br do seu celular TIM. Central de Atendimento: 1056

Mude para Conta Digital! Você receberá sua fatura por e-mail, SMS e ainda poderá visualizá-la, a qualquer momento, pelo App ou Site Meu TIM. Acesse o App ou visite meutim.com.br para mudar para Conta Digital.

IMPOSTO TIM S.A.	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR	FUST: R\$ 0,26
ICMS	30%	R\$ 39,19	R\$ 11,76	FUNTEL: R\$ 0,13
PI/S/COFINS - Serviços Telecom	3,65%			
PI/S/COFINS - Serviços Não Telecom	9,25%			

Em atendimento à Lei 12.741/2012

As contribuições ao FUST (1%) e FUNTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas

Informações Complementares - Plano(s) e Serviços Incluídos no(s) Plano(s)

Franquia(s)	R\$ 39,19
SVA	R\$ 20,80
Desconto(s) Franquia(s)	R\$ 0,00
Desconto(s) SVA	R\$ 0,00

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT

CONTÉUDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470



Para sua comodidade, cadastre sua conta em débito automático e ganhe um bônus de internet todo mês. Para mais informações e condições, acesse o Meu TIM ou ligue para a central de atendimento TIM.

NOME DO CLIENTE

CAIQUE PINHEIRO DE MOURA

IDENTIFICAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO
00000000168918644017

MÊS DE REFERÊNCIA
NOV/2018

DATA DE EMISSÃO
02/11/2018

DATA DE VENCIMENTO
20/11/2018

VALOR
R\$ 59,99

VIA BANCO

84600000000 - 6

59990109011 - 9

00357226216 - 4

20123353002 - 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONTEUDO NAO VERIFICADO
05 DEZ. 2018
GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Coelho de Resende, 465 Loja C
Centro - Norte CEP: 64.002470

Dados do Chamado	01 Nº do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro	12 Município - UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado		
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de Segurança	
	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	Capacete Cinto de segurança Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow =	RESPOSTA VERBAL		RESPOSTA MOTORA	
	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL 4 - Está com olhos abertos 3 - Abre os olhos após chamado 2 - Abre os olhos após beliscão 1 - Não abre os olhos	5 - Fala espontaneamente 4 - Confuso 3 - Palavras inapropriadas 2 - Grunidos 1 - Não fala		6 - Obedece a ordens 5 - Localiza estímulos 4 - Retira o membro 3 - Flexiona o MS 2 - Extensão do membro 1 - Não se mexe	
Procedimentos Realizados	25 Pupilas	27 Sinais vitais	24 Local da lesão		
	1 - Iguais 2 - Desiguais 26 Pulso radial 1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	Pulso Respiração PA Sal. O2	Diagrama de corpo humano com marcação de lesão		
Hospital de Destino	28 Pulso radial		29 Hospital de destino		
	Aspiração Oxigênio Curativos Prancha longa Prancha curta Ked	Imobilização de extremidades Reanimação cardiopulmonar Assistência obstétrica	Glicemia Outros		
Observações	30 Condições de entrada		31 Óbito		
	1 - Melhorado 2 - Piorado 3 - Inalterado		1 - Antes do socorro 2 - Antes do transporte 3 - Durante o transporte		
OBSERVAÇÕES					
Responsável pela recepção					
Socorrista Médico AE/TE					
Enfermeiro Condutor					

DEPARTAMENTO DE SINISTROS

DPVAT

CONTEÚDO NÃO VERIFICADO

05 DEZ. 2018

GENTE SEGURADORA S

Rua ... CEP: 64.002

Compare com o original
SAMU / ALTOS - PI - 11.03.2018
Enf: Luciana Andrade
COREN - PI - 166082



INSTITUTO DE SAÚDE JOSÉ GIL BARBOSA

Nº _____

DATA: 15/12/2015 HORÁRIO: 01:20 hs

Ficha de Pronto-Atendimento

NOME: Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos CNS: RG: 1.043.470
IDADE: 44a DATA DE NASC: 03/04/71 SEXO: F NATURALIDADE: Teresina - PI
PROFISSÃO: Enfermeira EST. CIVIL: Casada CONTATO: 999004929
ENDEREÇO: R. 19 de Novembro nº1996 B: Primavera Teresina - PI
ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: Marcelia da Cruz Ribeiro da Silva

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

() Clínico () Obstétrico () Cirúrgico () Pediátrico () Psiquiátrico () Violência () Acidente

SINAIS VITAIS: FC _____ FR _____ PA _____ Tax. _____ GLICEMIA _____ SatO₂ _____

Queixa Principal

Anamnese

DOENÇA DIABETES DE TIPO 2
OU COM OUTROS COM OUTROS COM OUTROS
15 COM OUTROS COM OUTROS

Exame Físico

CONFERE COM O ORIGINAL
EM 12/04/18
J. S. J. G. 15

Hipótese Diagnóstica 1 DIABETES DE TIPO 2

Destino do Paciente: () Ambulatório () Observação () Internação () Transferência

Conduta/prescrição:

1 INSULINA 100 UI

2 INSULINA 100 UI

2 INSULINA 100 UI

3 INSULINA 100 UI

Assinatura e Carimbo



Dados do Chamado	01 Nº do chamado	02 Data do chamado	03 PRO (código)	04 Saída do PA	05 Chegada ao local
	06 Saída do local	07 Chegada ao 1º hospital	08 Saída do 1º hospital	09 Chegada ao 2º hospital	
Local da Ocorrência	10 Endereço	11 Bairro	12 Município - UF	Código IBGE	
	13 Ponto de referência				
Dados do Paciente	14 Nome	15 Sexo	1 - Masculino 2 - Feminino 9 - Ignorado		
	16 Idade	17 Indícios de ingestão de bebida alcoólica?	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
Tipo de Ocorrência	18 Tipo de ocorrência				
	01 - Acidente de transporte 02 - Agressão física-espantamento 03 - Agressão física-FAF 04 - Agressão física-FAB 05 - Urgência psiquiátrica 06 - Tentativa de suicídio 07 - Envenenamento 08 - Afogamento 09 - Queimadura 10 - Choque elétrico 11 - Queda 12 - Urgência clínica 13 - Urgência obstétrica 14 - Transferência 15 - Exames complementares 16 - Outros 17 - Já removido 18 - Falso chamado				
Acidente de Transporte	19 Vítima	20 Meio de locomoção	21 Outra parte envolvida	22 Equipamentos de Segurança	
	1 - Pedestre 2 - Condutor 3 - Passageiro 9 - Ignorado	1 - A pé 2 - Automóvel 3 - Motocicleta 4 - Bicicleta 5 - Ônibus/Micro-ônibus 6 - Outro 9 - Ignorado	1 - Automóvel 2 - Motocicleta 3 - Ônibus/Micro-ônibus 4 - Bicicleta 5 - Objeto fixo 6 - Animal 7 - Outra 9 - Ignorado	Capacete Cinto de segurança Assento para criança	
Exame Físico	23 Glasgow =	RESPOSTA VERBAL		RESPOSTA MOTORA	
	NÍVEL DE CONSCIÊNCIA INICIAL 4 - Está com olhos abertos 3 - Abre os olhos após chamado 2 - Abre os olhos após beliscão 1 - Não abre os olhos	5 - Fala espontaneamente 4 - Confuso 3 - Palavras inapropriadas 2 - Grunidos 1 - Não fala		6 - Obedece a ordens 5 - Localiza estímulos 4 - Retira o membro 3 - Flexiona o MS 2 - Extensão do membro 1 - Não se mexe	
Procedimentos Realizados	25 Pupilas	26 Pulso radial	27 Sinais vitais	24 Local da lesão	
	1 - Iguais 2 - Desiguais	1 - Cheio 2 - Fino 3 - Ausente	Pulso Respiração PA Sal. O2	87 bpm 22 rpm 130 mmHg 98 %	
Hospital de Destino	28 Pulso radial		29 Hospital de destino		DEPARTAMENTO DE SINISTROS DPVAT CONTEÚDO NÃO VERIFICADO 05 DEZ. 2018
	Aspiração Oxigênio Curativos Prancha longa Prancha curta Ked		Imobilização de extremidades Reanimação cardiopulmonar Assistência obstétrica Glicemia Outros		
Observações	30 Condições de entrada		31 Óbito		GENTE SEGURADORA S Centro - Norte CEP: 64.002
	1 - Melhorado 2 - Piorado 3 - Inalterado		1 - Antes do socorro 2 - Antes do transporte 3 - Durante o transporte		
OBSERVAÇÕES: 1º com relato de trauma em cotovelo e antebraço direito, ruídos crepitantes e quadril após queda dentro de ônibus após passageiro desmontar. Níveis TCG, pontos de compressão. Refere dor em ombros 3, região dorsal e quadril.					
Responsável pela recepção: _____ Socorrista Médico: Robert Alves Jr. AE/TE: Juliana Enfermeiro: Mariana Condutor: Colares					



INSTITUTO DE SAÚDE JOSÉ GIL BARBOSA

Nº _____

DATA: 15/12/2015 HORÁRIO: 01:20 hs

Ficha de Pronto-Atendimento

NOME: Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos CNS: RG: 1.043.470
IDADE: 44a DATA DE NASC: 03/04/71 SEXO: F NATURALIDADE: Teresina - PI
PROFISSÃO: Enfermeira EST. CIVIL: Casada CONTATO: 999004929
ENDEREÇO: R. 19 de Novembro nº1996 B: Primavera Teresina - PI
ASS. DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL: Lucia da Cruz Ribeiro da Silva

MOTIVO DO ATENDIMENTO:

() Clínico () Obstétrico () Cirúrgico () Pediátrico () Psiquiátrico () Violência () Acidente

SINAIS VITAIS: FC _____ FR _____ PA _____ Tax. _____ GLICEMIA _____ SatO₂ _____

Queixa Principal

Anamnese

DOENÇA DIABETES DE 1º TIPO
DE 1º TIPO DE 1º TIPO DE 1º TIPO
DE 1º TIPO DE 1º TIPO DE 1º TIPO

Exame Físico

CONFERE COM O ORIGINAL
EM 12/04/18
J.S.J. G.15

Hipótese Diagnóstica DIABETES

Destino do Paciente: () Ambulatório () Observação () Internação () Transferência

Conduta/prescrição:

1 Insulina

2 Insulina

3 Insulina

Assinatura e Carimbo





Governo do Estado do Piauí
Secretaria de Segurança Pública
Delegacia Geral de Polícia Civil
SisBO - Sistema de Boletim de Ocorrência



BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº: 108505.000665/2016-64

Unidade de Registro:

Resp. pelo Registro: Rosana Soares Do Nascimento

Data/Hora: 06/04/2016 - 11:09

DADOS DA OCORRÊNCIA

Unidade Policial Responsável

14º DP - ALTOS

Tipo Local

VIA PÚBLICA

Município

ALTOS

Endereço

343, Nº:

Complemento

Data/Hora

13/12/2015 - 12:30

Bairro

INFORMAR NO COMPLEMENTO

Ponto de Referência

DADOS DOS PERSONAGENS ENVOLVIDOS

Nome: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS

Tipo Envolv.: VÍTIMA/Noticiante

RG: 1043470 SSP PI

Mãe: EDUARDA BARBOSA GUIMARÃES

Pai: FRANCISCO GUIMARÃES ROCHA

Endereço: RUA SANTA ISABEL, Nº 2941

Bairro: MORRO DA ESPERANÇA

Cidade: TERESINA

Telefone(s): 86-9472-8618

NATUREZA(S) DA OCORRÊNCIA

Natureza(s) da Ocorrência

1 - Lesão corporal acidental no trânsito.

RELATO DA OCORRÊNCIA

A NOTICIANTE RELATA QUE NA DATA E HORÁRIO ACIMA MENCIONADOS VIAJAVA EM UM MICRO-ÔNIBUS, DE CASTELO DO PIAUÍ COM DESTINO A TERESINA; QUE NA CIDADE DE ALTOS O MICRO-ÔNIBUS PASSOU COM UMA VELOCIDADE EXCESSIVA EM UMA LOMBADA E TODOS QUE ESTAVAM NO MICRO-ÔNIBUS GRITARAM E O MOTORISTA PAROU EM SEGUÍDA; QUE A NOTICIANTE BATEU A CABEÇA E ESTAVA SANGRANDO PELO NARIZ; QUE A NOTICIANTE E OUTRA SENHORA FORAM LEVADAS POR UMA AMBULÂNCIA AO HOSPITAL DE ALTOS-PI, ONDE PERMANECERAM ATÉ O DIA SEGUINTE, E DEPOIS FORAM TRANSFERIDAS PARA TERESINA; QUE A NOTICIANTE FRATUROU O BRAÇO E POSTERIORMENTE PASSOU POR CIRURGIA, CONFORME DOCUMENTOS DO HOSPITAL DE TERAPIA INTENSIVA. ERA O QUE TINHA A REGISTRAR.

Cláudio Costa De Sousa - Mat. 1085166
AGENTE DE POLÍCIA

Ana Lucia Barbosa Guimarães Campos
ANA LUCIA BARBOSA GUIMARÃES CAMPOS - Noticiante
Responsável pela Informação

Delegado de Polícia



Para mais esclarecimentos, acesse o site <http://www.seguradoralider.com.br> ou ligue para o **SAC DPVAT** 0800 0221204 ou 0800 0221206 (exclusivo para pessoas com deficiência auditiva e de fala)

INFORMAÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

É necessário o preenchimento completo de todos os campos com os dados do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL**, sem rasuras, para correta análise do seu pedido de indenização. Dados incompletos ou incorretos impedem o banco de creditar o pagamento.

A conta informada precisa ser de titularidade do **BENEFICIÁRIO** ou do **REPRESENTANTE LEGAL** e deve estar regularizada, ativa, desbloqueada e sem impedimento para o crédito de indenização/reembolso.

É obrigatório Representante Legal para:

Beneficiário entre 0 a 15 anos (pai, mãe, tutor) ou o Incapaz com curador. O formulário deverá ser preenchido com os dados do Representante Legal (Pai, Mãe, Tutor ou Curador). Apenas o Representante Legal precisará assinar o formulário (no campo 2- "Assinatura do Representante Legal").

Beneficiário com 16 ou 17 anos - Necessário que o Beneficiário seja assistido por seu "Representante Legal" (Pai, Mãe, Tutor). O formulário deverá ser preenchido com os dados do beneficiário. Necessário que o formulário seja assinado pelo menor de idade (no campo 1 "Assinatura do Beneficiário") e seu Representante Legal (campo 2 "Assinatura do Representante legal").

Número do Sinistro ou ASL

CPF da Vítima

453.896.403-49

Nome completo da vítima

Ana Luícia Barbosa Guimarães Campos

DADOS DO RECEBEDOR DA INDENIZAÇÃO: BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo Ana Luícia Barbosa Guimarães Campos		CPF titular da conta 453.896.403-49	Profissão Tec. em Enfermagem
Endereço Rua Santa Isabel,		Número 2941	Complemento
Bairro Morro da Esperança	Cidade Teresina	Estado PI	CEP 64.003-330
Email			Telefone (DDD) (86) 99943-5456

Declaro, sob as penas da lei e para fins de prova de residência junto a Seguradora Líder - DPVAT, residir no endereço acima. Segue, em anexo, cópia do comprovante de residência do endereço informado.

FAIXA DE RENDA MENSAL E DADOS BANCÁRIOS

- ☐ RECUSO INFORMAR ☐ SEM RENDA ☒ ATÉ R\$ 1.000,00 ☐ R\$ 1.001,00 ATÉ R\$ 3.000,00
☐ R\$ 3.001,00 ATÉ R\$ 5.000,00 ☐ R\$ 5.001,00 ATÉ R\$ 7.000,00 ☐ R\$ 7.001,00 ATÉ R\$ 10.000,00 ☐ ACIMA DE R\$ 10.000,00

☒ **CONTA POUPANÇA** (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ BRADESCO (237) ☐ BANCO DO BRASIL (001) ☐ ITAÚ (341)

☒ **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL** (104)

AGÊNCIA

NRO.

3828

D/V

CONTA

NRO.

00010499-1

D/V

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

☐ **CONTA CORRENTE** (todos os bancos)

BANCO

Nome

NRO

AGÊNCIA

NRO.

D/V

CONTA

NRO.

D/V

(Informar dígito se existir)

(Informar dígito se existir)

Declaro que os dados bancários são de minha titularidade e, comprovada a cobertura securitária para o sinistro DPVAT, autorizo a Seguradora Líder a efetuar o pagamento da indenização do Seguro DPVAT, mediante o crédito na referida conta bancária. Após efetivado o crédito, reconheço e dou plena quitação do valor indenizado.



Teresina, PI, 04 de dezembro de 2018.

Local e Data

Ana Luícia Barbosa Guimarães Campos.

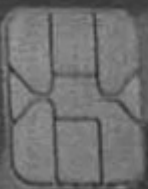
Campo 1 - Assinatura do Beneficiário

Wagner Pinheiro de Menezes

Campo 2 - Assinatura do Representante Legal

POUPANÇA

CAIXA



603689 0010 57036 8837

6036

VALID THRU
04/21

ANA LUCIA BARBOSA G CAMP
3828 013 00010499-1

débito



DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DPVAT
CONFELICIONAO VERIFICADO

0 30 007 2018

GENTE SEGURADORA S.A.
Rua Lúcio de Resende 65 Loja C
Centro Norte CEP: 54.002470

Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3180572487

Vítima: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

Data do Acidente: 13/12/2015

Cobertura: DAMS

Procurador: CAIQUE PINHEIRO DE MOURA

Assunto: NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Senhor(a), ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

O(s) documento(s) abaixo não permitiu(ram) o atendimento ao seu pedido do Seguro DPVAT:

Boletim de ocorrência incompleto(a). necessário apresentar o documento completo sem rasuras ou abreviações.

O prazo de 30 (trinta) dias para análise do pedido foi interrompido e sua contagem será reiniciada assim que a seguradora receber a documentação complementar solicitada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 (cento e oitenta) dias, contados do recebimento desta carta, o pedido do Seguro DPVAT será cancelado.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Rio de Janeiro, 06 de Dezembro de 2018

Aos Cuidados de: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

Nº Sinistro: 3180572487

Vítima: ANA LUCIA BARBOSA GUIMARAES CAMPOS

Data do Acidente: 13/12/2015

Cobertura: DAMS

Procurador: CAIQUE PINHEIRO DE MOURA

Assunto: AVISO DE SINISTRO

Senhor(a),

Informamos que o seu pedido de reembolso de Despesas de Assistência Médicas e Suplementares - DAMS foi cadastrado sob o **número de sinistro 3180572487**.

Esclarecemos que o valor para a cobertura de DAMS é de **ATÉ R\$ 2.700,00** e que suas despesas serão analisadas considerando os valores de mercado, conforme legislação vigente.

O prazo para análise do pedido de reembolso é de até **30 dias, a partir do recebimento pela seguradora de toda a documentação necessária**.

Sendo necessários documentos ou informações complementares, o prazo será interrompido. O prazo de 30 dias recomeça assim que a seguradora receber os documentos ou as informações complementares.

Qualquer dúvida, acesse o nosso site **www.seguradoralider.com.br** ou ligue para o **SAC DPVAT 0800 022 12 04**. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para **0800 022 12 06**. Tenha em mãos o número do sinistro e o CPF do beneficiário.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Carta nº 13680783

