

A. R. Consultoria e Assessoria Jurídica

Ana Milene da Silva

Ricardo Alexandre da Silva

PROCURAÇÃO

Por este instrumento, Inaldo de Moraes Andrade, residente e domiciliado(a) na Av. do Casado, desempregado, bairro Penha, Cidade Olinda - PE, portador da identidade n.º 2085103-5061PE e do CPF n.º 269.049.334-20, nomeia e constitui seus procuradores o Dr. RICARDO ALEXANDRE DA SILVA, brasileiro, casado, inscrito na OAB/PE sob n.º 36303, Dra. ANA MILENE DA SILVA, brasileira, casada, inscrita na OAB/PE sob n.º 3942-5, com escritório na Praça Dom Vital, 77, loja 03, São José - Recife/PE CEP 50.020-280, para representá-lo(a) judicial e extrajudicialmente, podendo tudo requerer, praticar e patrocinar para defesa dos interesses da outorgante, para o que lhes outorga todos os poderes constantes na cláusula "ad judicia", bem como os demais que se fizerem necessários para o fiel desempenho deste mandato.

Outorga-lhes, "ad judicia et extra" em caráter especial, poder para acordar, transigir, rescindir, firmar compromissos, desistir, substabelecer, ingressar em juízo com representação, no todo ou em parte, com ou sem reserva de poderes, podendo tais atuações serem exercidas em qualquer instância ou tribunal tudo para o bom e fiel cumprimento da presente ação. Ação a quem outorga os poderes das cláusulas ad judicia, para o foro em geral, especialmente para o fim de fazer representação.

Recife 14 de setembro de 2018

Inaldo de Moraes Andrade

Endereço: Praça Dom Vital, 77 - Loja 03, São José - Recife/PE.
CEP: 50.020-280, Fone: 3242-9095
e-mail: a.r.advogados@hotmail.com
SITE: www.ricardoalexandre.jur.adv.br



DECLARAÇÃO

D E C L A R O, para os devidos fins, de fato e de direito,
nos termos da Lei nº 1.060/50, que sou pobre e que,
portanto, não poderei arcar com as custas processuais, sem
prejuízos próprios e de minha família.

Por ser a expressão da verdade, firmo a
presente, sob as penas da lei.

Recife (PE), 14 de setembro de 2018

Simão de Moraes Andrade





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLÍCIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 002ª CIRCUNSCRIÇÃO - BOA VISTA - DP2ªCIRC DIM/1ªDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **17E0092000875**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **03/04/2017** às **12:02**

Complementa o BO Número: **17E0092000874**

ATROPELAMENTO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia **10/2/2017** às **09:30**

Fato ocorrido no endereço: **RUA GLORIA, 1, O FATO ACONTECEU NAS IMEDIAÇÕES DO NUMERO 285, E PROXIMO AO DEPOSITO DE BEBIDAS DO BAIXINHO** - Bairro: **BOA VISTA** - **RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**
Local do Fato: **VIA PUBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ECILA SANTOS SILVA MORAES (NOTICIANTE)
INALDO DE MORAES ANDRADE (VITIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO**

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

INALDO DE MORAES ANDRADE (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Mãe: **JOSEFA DE MORAES ANDRADE** Pai: **DELMIRO INACIO DE ANDRADE** Data de Nascimento: **23/6/1961** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **2085103/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **CONTADOR**
Endereço Residencial: **RUA DO CAJUEIRO, 260 - CEP: 55000-000 - Bairro: PEIXINHOS - OLINDA/PERNAMBUCO /BRASIL**

ECILA SANTOS SILVA MORAES (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Mãe: **ELIZAMA SANTOS PESSOA** Pai: **SIGISMUNDO FERREIRA DA SILVA FILHO** Data de Nascimento: **4/8/1993** Naturalidade: **RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL** Documentos: **8406350/SDS/PE (RG)** Estado Civil: **CASADO(A)** Escolaridade: **2º. GRAU COMPLETO** Profissão: **PROMOTOR**
Endereço Residencial: **RUA CONEGO OLIMPIO TORRES, 66 - CEP: 55000-000 - Bairro: CAMPINA DO BARRETO - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL**

CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Desconhecido** Naturalidade: **NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL**



Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

VEICULO ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): **CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO**, que estava em posse do(a) Sr(a): **CONDUTOR ATÉ ENTÃO DESCONHECIDO**
Categoria/Marca/Modelo: **NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
Quantidade: **0 (UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

A NOTICIANTE ALEGA QUE SEU SOGRO INALDO DE MORAES ANDRADE, FOI ATROPELADO POR UM VEICULO DESCONHECIDO, QUANDO O MESMO IA CAMINHANDO NA CALÇADA DA RUA DA GLORIA, QUE EM MOMENTO INESPERADO SURTIU UM VEICULO QUE SOBIU A CALÇADA E ATROPELOU A VITIMA, E SAIU EM DESABALADA CARREIRA SEM PRESTAR SOCORRO A VITIMA, TENDO O MESMO SIDO SOCORRIDO PELO PESSOAL DA EMPRESA QUE TRABALHA PARA O HOSPITAL HAP VIDA, ONDE FOI SUBMETIDO A UMA CIRURGIA NO TORNOZELO DIREITO, SENDO LIBERADO NO DIA 11/03/2017. CASO AFETO A DELEGACIA DE DELITOS DE TRANSITO

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

Ecila Santos Silva Moraes
ECILA SANTOS SILVA MORAES
(NOTICIANTE)

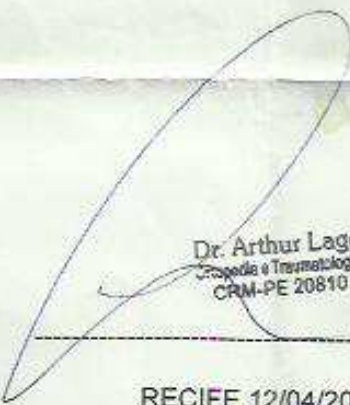
B.O. registrado por: **JOSE CARLOS DA COSTA REGO** - Matrícula: **123906-6**





LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE INALDO DE MORAES ANDRADE. SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO EM FEVEREIRO DE 2017 APÓS ACIDENTE DE TRANSITO. SUBMETIDO A RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE EM JANEIRO DE 2018. EVOLUINDO COM DOR E EDEMA.


Dr. Arthur Lage
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 20810

RECIFE 12/04/2018

RUA DO ESPINHEIRO, 164
RECIFE





Trabalho de

UNDO VITÓRIA

Realizado com a ajuda

do trabalho de

10 fevereiro 2014 e até

o fim do mês de março

porém com alguns dias de

exatidão de 20 dias

(frequência de 3x por semana)

CNPJ 582

3061

Av. ...
...
...

Call Center: 4002 3633 - Call Center (Rio de Janeiro): 4002 2870 - Call Center (Interior): 0300 313 3633
Call Center (+Odontologia): 4002 2722 - Call Center (+Odontologia - Interior): 0300 313 9094

www.hapvida.com.br





LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE INALDO DE MORAES ANDRADE, SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO DIREITO EM FEVEREIRO DE 2017 APÓS ACIDENTE DE TRANSITO. SUBMETIDO A RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE EM JANEIRO DE 2018. EVOLUINDO COM DOR E EDEMA.

Dr. Arthur Lage
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 20810

RECIFE 12/04/2018

RUA DO ESPINHEIRO, 164
RECIFE





FICHA DE REGISTRO INTERNAÇÃO
DADOS PESSOAIS

Atendimento
12395171



23/11/2017 15:06:38

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6447610	INALDO DE MORAES ANDRADE	M	23/06/1961	56
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
	26907933420		1-CASADO	
Endereço				
R DO CAJUEIRO 160 PEIXINHOS RECIFE-PE CEP:50000000				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
87530508		JOSEFA DE MORAES ANDRADE		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - HE			
Data	Hora	Matrícula	Tipo Documento
10/02/2017	12:54		
Médico Atendente			Clinica
31158790 JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
31158790 JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA			0 INTERNACAO
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano MUNDO DOS COSMETICOS LTDA	
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA - COLETIVO	
Carteira	Validade	
69913000201006013		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
9599901	99996866	C29115348	INTERNACAO
9599901	30728126	C29115348	FRATURAS E/OU LUXACOES AO NIVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRURGICO
9602855	32040091	168823408	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA

02.612.914/0001-15

Soc. Médicos Hospitalares Ltda.

Rua do Espinheiro, N° 222
Espinheiro - CEP 52.020-020
RECIFE - PE

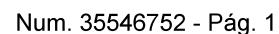
BRUNO DANIELLY ALVES MACEDO

Assinado eletronicamente por: ANA MILENE DA SILVA - 14/09/2018 16:31:55

<https://pje.tje.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091416315544800000035057172>

Número do documento: 18091416315544800000035057172

RECIPE - PE



BOLETIM DE CIRURGIA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES Posto: POSTO 2 - 1ANDAR - HE Leito: 113-P2/1 10/02/2017 21:24

Paciente:	INALDO DE MORAES ANDRADE	Admissão:	12385171	Professário:	6447810	Convênio:	HAPVIDA
Profissional(is):	Nº: 04163181 10/02/2017 às 21:19						
Diagnóstico Clínico	582 [1]						
Diagnóstico Cirúrgico	582 [1]						
Data Da Cirurgia	10/02/2017 [1]						
Hora Da Cirurgia	2100 [1]						
Cirurgião	PAULO VIDAL [1]						
1º Auxiliar	KID NELIO [1]						
Anestesiista	JAILTON CORDEIRO [1]						
Descrição Cirúrgica	<p>PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL GARROTEAMENTO DE MEMBRO CAMPO COM CLOREXIDINE APOSIÇÃO DE CAMPOS CIRÚRGICOS INCISÃO NO MALEOLO LATERAL DIVULSAO POR PLANOS REDUÇÃO SCS CONTROLE RADIOGRÁFICO FIXAÇÃO COM PLACA COM 07 ORIFÍCIOS FIXAÇÃO COM PARAFUSOS CORTICAIS E UM ESPONJOSO CURATIVO LOCAL</p>						

Dr. Paulo Cesar Vidal
Especialista em Dermatologia / Ortopedia
CRM - PE 8211

02.612.914/0001-15

OPS Serv. Médicos Hospitalares Ltda.

Rua do Espírito Santo, N° 222
Engenheiro - CEP 52.020-020
RECIFE - PE



Page 1 de 1

Nº Prescrição: 9355591		Atendimento: 12359171		Profissional: 6447618		Data: 10/02/2017		Hora: 21:22	
Arquivo: 12359171		Convênio: HAPVIDA		Convênio: HAPVIDA		Posto: POSTO 2 - IANDAR - HIE		Leito: 113-P21	
1. FARMÁCIA VENEZUELA Uniao VSO: 0,7		Vol. Total: 1000 ml		14,00 g/colita		Acesso Panfletário			
SORO GLICOSADO 5%		20 ml/500ml		500 ml					
SORO FISIOLÓGICO 0,9%		20 ml/500ml		500 ml					
2. DIPIRONA (500,00mg/ml)		1000 mg		3 col.		(AMPL C/50000000)		EV	
3. TRAMAL (50,00mg/ml)		100 mg		18 ml		(AMPL C/10000000)		EV	
4. CUIDADOS GERAIS				100 ml					

$$\begin{array}{r} PA \\ 24 \\ \hline 120 \times 80 \end{array}$$

PA
06h

120490

356.918

Dr. Paulo Cesar Vindai
Rua Prof. Manoel de Azevedo, 180
13090-000 de OCS / USP - COTA - PE: 8213

443555

PAULO CÉZAR VIDAL ALBUQUERQUE

192.85.4.101

242,914/0001-15

© 1997 Medline Hospitalares Ltda.

508 da Capotona, N° 222
S. Paolo - CEP 32.020-020

B201E-PE



Página 1 de 2
Emissão: 14/03/2017 10:32:10

Data: 11/02/2017 Hora: 06:04
Posto: POSTO 2 - TANQUE - HE
Peso: 70.00 kg Lefto: 113.42 kg

HORARIOS

1. Hidratação Venosa	Fase Única	VIG: 0,7	Vol. Total:	1000 ml	14:00 glicemilímetro Periférico	12:00 :
SORO GLUCOSADO 5%	20	ml/colida	600 ml			
SORO FISIOLOGICO 0,9%	20	ml/colida	600 ml			
2. TITRAMAL (50.00mg/ml) Soro Fisiológico 0,9%	100mg		2ml.	(PARL. CROAZIA)	6:00h	EV SN
3. DIFERONA (500.00mg/ml) Água Destilada	1000mg		2 ml. 15 ml	(PARL. CROAZIA)	6:00h	EV SN
4. NARCAN (0.4mg/ml)	0.4mg		1ml.	(PARL. CROAZIA)	Água	EV 07:00 :
5. SONOGEN VESICAL DE ALUMO						
6. CUIDADOS GERAIS					6:00h	

Legenda horário:  indica item não administrado

○ Indica item não adotado
— Indica item cancelado

Dr. Paulo César Vidal
Prof. Titular de Anatomia - UFPA
CPM.8211

664355

Rua do Espirito, N. 132
 Espirito Santo - CEP 62.070-020
 62070-020

108.612.914/0001-1

4/16/2017 10:34

102.064.10

Assinado eletronicamente por: ANA MILENE DA SILVA - 14/09/2018 16:31:55

<https://pje.tjpe.jus.br:443/1q/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=18091416315584200000035057372>

Número do documento: 18091416315584200000035057372

Num. 35546858 - Pág. 1

FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12394268	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/1	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 5024 (1)	Nº: 04149089	10/02/2017	às 10:22
ANAMNESE			
Queixa Principal	TRAUMA NO TORNOZELO, FOI ATROPELADO CIC		[1]
CID10	S943 TRAUM NERVO SENSIT CUTANEO NIV TORNOZELO PE		[1]
DIAGNÓSTICO			
CID10	S943 TRAUM NERVO SENSIT CUTANEO NIV TORNOZELO PE		[1]

18.612.914/0001-15
OPS Serv. Médicos Hospitalares Ltda.
Rua do Espírito, N° 222
Fátima - CEP 52.020-020
RECIFE - PE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	DI. Nasc.: 23/06/1981	Atendimento: 12394268	Prontuário: 6447810
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/1	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 6024 [1]	Nº: 04149892	10/02/2017	às 10:40
ANAMNESE			
Queixa Principal	VITIMA DE AC DE TRANSITO, EDEMA DOR E DEFORMIDADE MID RX FRAT SINALEXAR		[1]
CID10	S828 FRAT DE OUTR PARTES DA PERNA		[1]

08.612.914/0001-15
OPS Serv. Médicos Hospitalares Ltda.
Rua do Espinheiro, N° 222
Espinheiro - CEP 52.020-020
RECIFE - PE



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

23/11/2017 15:45

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/05/1961	Atendimento: 12394258	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300212/1	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 8024 (1)	Nº: 04150342	10/02/2017	às 10:49
ANAMNESE			
Queixa Principal	FRATURA BIMALEOLAR		[1]
CID10	S82 FRAT DA PERNA INCL TORNOZELO		[1]

012.914/0001-15

OPS SERV. Médicos Hospitalares Ltda.

Rua do Espinheiro, N° 222
Espinheiro - CEP 52.010-020

RECIFE - PE



EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

28/07/2017 09:29

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/08/1961	Atendimento: 12470079	Prontuário: 6447610
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300216/17	
Profissional(is): CLAUDIANE FIGUEREDO DA SILVA COREN 226142 [1]			
Nº: 04408501 24/02/2017 às 15:27			

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MEDIDAS DE
SUPORTE

CURATIVO COM ATADURA E GAZE ACOCHOADA GRANDE
JUSTIFICADO AS 15:02, EM 24/02/2017 RESP. CLAUDIANE
FIGUEREDO DA SILVA, COREN/PE 226142. MOTIVO: OK

[1]

TALA BOTA JUSTIFICADO AS 15:02, EM 24/02/2017 RESP.
CLAUDIANE FIGUEREDO DA SILVA, COREN/PE 226142. MOTIVO: OK



FORMULÁRIO EMERGÊNCIA CLÍNICA

Página 1 de 1

OPS SERV MED E HOSPITALARES LTDA - HOSP ES

28/07/2017 09:29

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.: 23/06/1961	Atendimento: 12470079	Prontuário: 6447810
Convênio: HAPVIDA	Posto: POSTO EMERGENCIA - HE	Leito: 300216/17	
Profissional(is): JOSE WANDERLEY DE SIQUEIRA CRM 8024 [1]	Nº: 04402020	24/02/2017	às 11:40

ANAMNESE

Queixa Principal	PACIENTE COM DOR INTENSA NO TORNOSELO, FOI OPERADO HA 15 DIAS	[1]
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS	[1]

DIAGNÓSTICO

Hipótese Diagnóstica		
CID10	Z480 CUIDADOS A CURATIVOS E SUTURAS CIRURGICAS	[1]





05/02/2018 11:35:15

ESTE PRONTUÁRIO É PROPRIEDADE DO HOSPITAL. PROIBIDO SER RETIRADO DO HOSPITAL

Prontuário	Nome do Paciente	Sexo	Nascimento	Idade
6447610	INALDO DE MORAES ANDRADE	M	23/05/1981	36
RG	CPF	Carteira Profissional	Estado Civil	
	26907933420		1-CASADO	
Endereço				
R DO CAJUEIRO 160 PEIXINHOS RECIFE-PE CEP:50000000				
Telefone Residencial	Telefone Trabalho	Nome da Mãe		
987530508		JOSEFA DE MORAES ANDRADE		

DADOS DO ATENDIMENTO

Setor			
300360-RECEPCAO EMERGENCIA - RE			
Data	Hora	Matricula	Tipo Documento
27/01/2018	06:42		
Médico Atendente			Clinica
2319993 CARLOS FREDERICO WOOLLEY DE MIRANDA JUNIOR			4-CIRURGICA
Médico Acompanhante			Tipo Atendimento
2319993 CARLOS FREDERICO WOOLLEY DE MIRANDA JUNIOR			5 PQA (PEQ.ATENDIMENTO)
Avaliação médica			

DADOS DO CONVENIO

Convenio	Plano MUNDO DOS COSMETICOS LTDA	
3002-HAPVIDA	1-PLANO EMPRESA ENFERMARIA -	COLETIVO
Carteira	Validade	
69913000201006013		

DADOS DA INTERNAÇÃO

Posto	Acomodação	Leito	
CENTRO CIRURGICO - HE	300549 SALA 05	02	
N. Guia	Procedimento	Senha	Descrição
1212673	52210022	C57132456	FIOS, PINOS, PARAFUSOS OU HASTES METALICAS INTRA-OSSEOS



FICHA DE ANESTESIA

Data

Hospital

Acomod

27/01/18

HOSPITAL

(EMMU)

Paciente

ENZO DE MORAES ANDRADE

Sexo

M

Cor

Pe

Idade

56

Prof

III

CRM

Nome do Anestesiologista

GUILLERMO VILLARREAL

Nome do Cirurgião

ANTONIO FERREIRA MANGUEIRA

Medicamentos Previamente

Urgência

☐ NÃO

☒ SIM

Charge

2) Retirada do Campo Externo

Horário

10:00

10:40

O₂

N₂O

Líquidos

SpO₂

ETCO₂

ECG

240

220

200

180

160

140

120

100

80

60

40

20

0

-20

-40

-60

-80

-100

-120

-140

-160

-180

-200

-220

-240

-260

-280

-300

-320

-340

-360

-380

-400

-420

-440

-460

-480

-500

-520

-540

-560

-580

-600

-620

-640

-660

-680

-700

-720

-740

-760

-780

-800

-820

-840

-860

-880

-900

-920

-940

-960

-980

-1000

-1020

-1040

-1060

-1080

-1100

-1120

-1140

-1160

-1180

-1200

-1220

-1240

-1260

-1280

-1300

-1320

-1340

-1360

-1380

-1400

-1420

-1440

-1460

-1480

-1500

-1520

-1540

-1560

-1580

-1600

-1620

-1640

-1660

-1680

-1700

-1720

-1740

-1760

-1780

-1800

-1820

-1840

-1860

-1880

-1900

-1920

-1940

-1960

-1980

-2000

-2020

-2040

-2060

-2080

-2100

-2120

-2140

-2160

-2180

-2200

-2220

-2240

-2260

-2280

-2300

-2320

-2340

-2360

-2380

-2400

-2420

-2440

-2460

-2480

-2500

-2520

-2540

-2560

-2580

-2600

-2620

-2640

-2660

-2680

-2700

-2720

-2740

-2760

-2780

-2800

-2820

-2840

-2860

-2880

-2900

-2920

-2940

-2960

-2980

-3000

-3020

-3040

-3060

-3080

-3100

-3120

-3140

-3160

-3180

-3200

-3220

-3240

-3260

-3280

-3300

-3320

-3340

-3360

-3380

-3400

-3420

-3440

-3460

-3480

-3500

-3520

-3540

-3560

-3580

-3600

-3620

-3640

-3660

-3680

-3700

-3720

-3740

-3760

-3780

-3800

-3820

-3840

-3860

-3880

-3900

-3920

-3940

-3960

-3980

-4000

-4020

-4040

-4060

-4080

-4100

-4120

-4140

-4160

-4180

-4200

-4220

-4240

-4260

-4280

-4300

-4320

-4340

-4360

-4380

-4400

-4420

-4440

-4460

-4480

-4500

-4520

-4540

-4560

-4580

-4600

-4620

-4640

-4660

-4680

-4700

-4720

-4740

-4760

-4780

-4800

-4820

-4840

-4860

-4880

-4900

-4920

-4940

-4960

-4980

-5000

-5020

-5040

-5060

-5080

-5100

-5120

-5140

ULTRA SOM SERVICOS MEDICOS LTDA - HE

27/01/2018 10:43

Paciente:	INALDO DE MORAES ANDRADE	Dt. Nasc.:	23/05/1961	Atendimento:	14889124	Prontuário:	6447610
Convênio:	HAPVIDA	Posto:	CENTRO CIRURGICO - HE	Leito:	300549/2		
Profissional(a):	ARTHUR TORRES LAGE, MEDICO CRM 20810			Nº:	07767197	27/01/2018	às 10:40
DIAGNOSTICO							
Diagnóstico Clínico	5826			[1]			
Diagnóstico Cirúrgico	5826			[1]			
ANESTESIA							
Hora De Início	09:00			[1]			
Hora De Término	10:00			[1]			
Anestesia Geral inalatório	N			[1]			
Anestesia Geral Endovenoso	S			[1]			
Anestesia Local	S			[1]			
DADOS DA CIRURGIA							
Data Da Cirurgia	27/01/2018			[1]			
Hora Da Cirurgia	09:00			[1]			
Cirurgia	RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE			[1]			
Cirurgião	DR ARTHUR LAGE			[1]			
1º Auxiliar	DR CARLOS FREDERICO			[1]			
Anestesista	DR GUSTAVO DOBBIN			[1]			
Instrumentador	JACI			[1]			
Descrição Cirúrgica	PACIENTE EM DECÚBITO DORSAL SOB ANESTESIA ASSEPSIA/ANTISSEPSIA APOSIÇÃO DE CAMPOS ESTÉREIS GARROTEAMENTO DE MID INCISÃO EM FACE LATERAL DE TORNZELO DIREITO EM TOPOGRAFIA DE MALÉOLO LATERAL E EM FACE MEDIAL EM TOPOGRAFIA DE MALÉOLO MEDIAL DIVISÃO POR PLANOS REALIZADO RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE PLACA E PARAFUSOS LIMPEZA ABUNDANTE COM SF 0,9% SUTURA POR PLANOS RETIRADA DE GARROTE CURATIVO OBSERVADO BOA PERFUSÃO DISTAL APÓS PROCEDIMENTO			[1]			

Dr. Arthur Lage
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PE 20810





PRESCRIÇÃO MÉDICA

Página 1 de 1
Emissão: 20/09/2018 10:22:46

Paciente: INALDO DE MORAES ANDRADE	Id. Pac.: 25051661	Assendimato: 14589124	Proteção: 6447810
Convênio: HAPVIA	Nº Prescrição: 0750813	27/01/2018 às 15:29	
Posto: CENTRO CIRURGICO - HC	Leitor: 3005432	Peso: 80.00 kg	
2. Alta em: 22/01/2018	ALTA MELHORADO		
Alta dada por: ARTHUR TORRES LAGE			

20/09/2018 10:22:46
TEC. 15742
99586
Dr. Carlos Roberto M. de Almeida Jr.



Rio de Janeiro, 12 de Julho de 2018

Aos Cuidados de: **INALDO DE MORAES ANDRADE**
Nº Sinistro: **3170466205**
Vítima: **INALDO DE MORAES ANDRADE**
Data do Acidente: **10/02/2017**
Cobertura: **INVALIDEZ**

Assunto: **EXIGÊNCIA DOCUMENTAL**

Senhor(a),

Após a análise dos documentos apresentados no sinistro cadastrado sob o número **3170466205**, identificamos a necessidade de regularizar a documentação apresentada, conforme a seguir:

- Documentação médico-hospitalar faltando página

A documentação deve ser entregue na **SEGURADORA LÍDER DPVAT - REGULAÇÃO**, onde o aviso de sinistro foi registrado, juntamente com cópia desta correspondência.

O prazo regulamentar de 30 dias para análise do pedido da indenização do Seguro DPVAT foi **interrompido** e terá sua contagem reiniciada a partir da entrega da documentação complementar na seguradora acima indicada.

Caso a documentação não seja entregue em até 180 dias, a contar do recebimento desta correspondência, ou não haja qualquer manifestação sua por escrito neste prazo, o seu pedido de indenização será **negado por ausência de comprovação documental**. Providencie a documentação o quanto antes para comprovar o seu direito à indenização do Seguro DPVAT.

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

Carta nº 13088793

