



Número: **0034859-44.2019.8.17.2001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **Seção B da 14ª Vara Cível da Capital**

Última distribuição : **11/06/2019**

Valor da causa: **R\$ 7.762,50**

Assuntos: **Acidente de Trânsito**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
IVONEIDE BELARMINA DE MOURA (AUTOR)	PAULO ANTONIO COELHO CASTOR (ADVOGADO)
SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT (RÉU)	
ARUANA SEGUROS S.A. (RÉU)	
PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO (PERITO)	

Documentos

Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
47218 755	01/07/2019 18:39	Petição em PDF	Petição em PDF
47210 038	01/07/2019 16:32	Intimação	Intimação
47210 036	01/07/2019 16:32	Intimação	Intimação
47208 937	01/07/2019 16:23	Habilitação perito	Certidão
46525 074	11/06/2019 14:35	Despacho	Despacho
46503 961	11/06/2019 10:33	Petição Inicial	Petição Inicial
46503 963	11/06/2019 10:33	IVONEIDE BELARMINA DE MOURA	Outros (Documento)

Ciente.



Assinado eletronicamente por: PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - 01/07/2019 18:39:44
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070118394421400000046499086>
Número do documento: 19070118394421400000046499086

Num. 47218755 - Pág. 1



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 14ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0034859-44.2019.8.17.2001
AUTOR: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT, ARUANA SEGUROS S.A.

INTIMAÇÃO - NOMEAÇÃO PERITO

Ilmo Sr., em face do despacho de ID 46525074 proferido nos autos do processo nº 0034859-44.2019.8.17.2001 da Seção B da 14ª Vara Cível da Capital, ajuizado por AUTOR: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA contra RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT, ARUANA SEGUROS S.A. , fica a V.S.ª notificado(a) de sua nomeação como perito, bem como INTIMADO(A) do inteiro teor do Despacho que segue transscrito abaixo:

“ R.H. I – Defiro a assistência judiciária gratuita; II – Designo o dia 12 (doze) de setembro de 2019 (dois mil e dezenove), às 13h45min, para a realização da audiência de conciliação, de que trata o art. 334 do CPC/2015, a ser realizada na sala de audiência desta 14ª Vara Cível da Capital – Seção B, pelo que deve a secretaria proceder com a citação do(s) réu(s) com a antecedência mínima de 20 (vinte) dias; III – Deverão as partes comparecerem pessoalmente, ou se fizerem representar por preposto com poderes para transigir; IV – Determino, de logo, em prol dos princípios da efetividade e celeridade processuais, a produção de prova técnica pericial, a ser realizada sob coordenação do conciliador/mediador, na mesma oportunidade da audiência, cuja despesa com o perito deverá ser suportada pela parte Ré, conforme consentido pela própria Seguradora em resposta ao Ofício n. 005/2015 – CGRSCAC (em anexo) e por se tratar, como é de conhecimento ordinário, de prova por ela requisitada. Consigne-se que o conciliador/mediador, em não sendo possível à conciliação, deverá consignar eventuais impugnações ao laudo acostado. Para o encargo, nomeio como perito o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM 16.868/PE, com cadastro neste juízo, para feitura do ato pericial, o qual já foi devidamente intimado para comparecimento neste cartório no momento da audiência, fixando os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), os quais deverão ser pagos até o momento da audiência (para o caso de contestação ao pedido), sob pena de a parte ré suportar os efeitos da não produção da prova pericial. V – Faculta-se às partes a oferta, por escrito ou verbal, de quesitos no momento da audiência, assim como de assistente técnico, o qual deverá comparecer ao ato pericial independentemente de intimação. VI – Fica advertido o autor, que deverá ser intimado por meio de carta com AR, que o não comparecimento à audiência resultará na extinção do processo no estado em que se encontra bem como no pagamento da multa de que trata o §8º do art. 334 do CPC/2015, por se tratar de ato atentatório à dignidade da justiça.”

O laudo deverá ser inserido nos autos no formato PDF com menos de 1,5mb cada arquivo.

Atenciosamente

RECIFE, 1 de julho de 2019.



GUILHERME ALBERTI LUPCHINSKI
Diretoria Cível do 1º Grau



Assinado eletronicamente por: GUILHERME ALBERTI LUPCHINSKI - 01/07/2019 16:32:47
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19070116324749100000046490570>
Número do documento: 19070116324749100000046490570

Num. 47210038 - Pág. 2



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 14ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0034859-44.2019.8.17.2001
AUTOR: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT, ARUANA SEGUROS S.A.

INTIMAÇÃO DE DESPACHO

Por ordem do(a) Exmo(a). Dr(a). Juiz(a) de Direito do Seção B da 14ª Vara Cível da Capital, fica a parte autora intimada do inteiro teor do Despacho de ID 46525074, conforme segue transscrito abaixo:

"R.H. I – Defiro a assistência judiciária gratuita; II – Designo o dia 12 (doze) de setembro de 2019 (dois mil e dezenove), às 13h45min, para a realização da audiência de conciliação, de que trata o art. 334 do CPC/2015, a ser realizada na sala de audiência desta 14ª Vara Cível da Capital – Seção B, pelo que deve a secretaria proceder com a citação do(s) réu(s) com a antecedência mínima de 20 (vinte) dias; III – Deverão as partes comparecerem pessoalmente, ou se fizerem representar por preposto com poderes para transigir; IV – Determino, de logo, em prol dos princípios da efetividade e celeridade processuais, a produção de prova técnica pericial, a ser realizada sob coordenação do conciliador/mediador, na mesma oportunidade da audiência, cuja despesa com o perito deverá ser suportada pela parte Ré, conforme consentido pela própria Seguradora em resposta ao Ofício n. 005/2015 – CGRSCAC (em anexo) e por se tratar, como é de conhecimento ordinário, de prova por ela requisitada. Consigne-se que o conciliador/mediador, em não sendo possível à conciliação, deverá consignar eventuais impugnações ao laudo acostado. Para o encargo, nomeio como perito o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM 16.868/PE, com cadastro neste juízo, para feitura do ato pericial, o qual já foi devidamente intimado para comparecimento neste cartório no momento da audiência, fixando os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), os quais deverão ser pagos até o momento da audiência (para o caso de contestação ao pedido), sob pena de a parte ré suportar os efeitos da não produção da prova pericial. V – Faculta-se às partes a oferta, por escrito ou verbal, de quesitos no momento da audiência, assim como de assistente técnico, o qual deverá comparecer ao ato pericial independentemente de intimação. VI – Fica advertido o autor, que deverá ser intimado por meio de carta com AR, que o não comparecimento à audiência resultará na extinção do processo no estado em que se encontra bem como no pagamento da multa de que trata o §8º do art. 334 do CPC/2015, por se tratar de ato atentatório à dignidade da justiça."

RECIFE, 1 de julho de 2019.

GUILHERME ALBERTI LUPCHINSKI
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário

DIRETORIA CÍVEL DO 1º GRAU

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA,
RECIFE - PE - CEP: 50080-800

Seção B da 14ª Vara Cível da Capital
Processo nº 0034859-44.2019.8.17.2001
AUTOR: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT, ARUANA SEGUROS S.A.

CERTIDÃO HABILITAÇÃO PERITO

Certifico, para os devidos fins de direito, que retifiquei os dados do processo, nesta data, para habilitar nos autos o perito nomeado pelo juízo, dr. PAULO FERNANDO BEZERRA DE MENEZES FILHO - CPF: 009.226.694-06 .
O certificado é verdade. Dou fé

RECIFE, 1 de julho de 2019.

GUILHERME ALBERTI LUPCHINSKI
Diretoria Cível do 1º Grau





Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Seção B da 14ª Vara Cível da Capital

AV DESEMBARGADOR GUERRA BARRETO, S/N, FORUM RODOLFO AURELIANO, ILHA JOANA BEZERRA, RECIFE
- PE - CEP: 50080-800 - F:()

Processo nº **0034859-44.2019.8.17.2001**

AUTOR: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

RÉU: SEGURADORA LIDER DOS CONSÓCIOS DE SEGURO DPVAT, ARUANA SEGUROS S.A.

DESPACHO

R.H.

I – Defiro a assistência judiciária gratuita;

II – Designo o dia 12 (doze) de setembro de 2019 (dois mil e dezenove), às 13h45min, para a realização da audiência de conciliação, de que trata o art. 334 do CPC/2015, a ser realizada na sala de audiência desta 14ª Vara Cível da Capital – Seção B, pelo que deve a secretaria proceder com a citação do(s) réu(s) com a antecedência mínima de 20 (vinte) dias;

III – Deverão as partes comparecerem pessoalmente, ou se fizerem representar por preposto com poderes para transigir;

IV – Determino, de logo, em prol dos princípios da efetividade e celeridade processuais, a produção de prova técnica pericial, a ser realizada sob coordenação do conciliador/mediador, na mesma oportunidade da audiência, cuja despesa com o perito deverá ser suportada pela parte Ré, conforme consentido pela própria Seguradora em resposta ao Ofício n. 005/2015 – CGRSCAC (em anexo) e por se tratar, como é de conhecimento ordinário, de prova por ela requisitada. **Consigne-se que o conciliador/mediador, em não sendo possível à conciliação, deverá consignar eventuais impugnações ao laudo acostado.** Para o encargo, nomeio como perito o Dr. Paulo Fernando Bezerra de Menezes Filho, CRM 16.868/PE, com cadastro neste juízo, para feitura do ato pericial, o qual



já foi devidamente intimado para comparecimento neste cartório no momento da audiência, fixando os honorários periciais em R\$ 200,00 (duzentos reais), os quais deverão ser pagos até o momento da audiência (para o caso de contestação ao pedido), sob pena de a parte ré suportar os efeitos da não produção da prova pericial.

V – Faculta-se às partes a oferta, por escrito ou verbal, de quesitos no momento da audiência, assim como de assistente técnico, o qual deverá comparecer ao ato pericial independentemente de intimação.

VI – Fica advertido o autor, **que deverá ser intimado por meio de carta com AR**, que o não comparecimento à audiência resultará na extinção do processo no estado em que se encontra **bem como no pagamento da multa de que trata o §8º do art. 334 do CPC/2015, por se tratar de ato atentatório à dignidade da justiça.**

Intimações de praxe.

Cumpra-se.

Recife, 11 de junho de 2019.

Clara Maria de Lima Callado

Juíza de Direito



EXMO(A). SR(A). DR(A). JUIZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA CÍVEL DA COMARCA DE RECIFE - PE.

IVONEIDE BELARMINA DE MOURA, brasileiro(a), solteiro(a), autônomo(a), com RG sob o nº 5.088.305 SDS/PE e CPF nº 026.520.114-48 (doc. 01), residente e domiciliado(a) na Rua Rui Barbosa, nº 65, Ap 04, Conj. Res. Bela Floresta, BL G, Jardim Primavera, Camaragibe/PE, CEP: 54753-440 e sem endereço eletrônico (parágrafo 2º do Art. 319 do NCPC), vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, por seu advogado infra-assinado, com endereço profissional constante no instrumento procuratório em anexo (doc. 02) e com endereço eletrônico paulocastor.adv@gmail.com, com fulcro no artigo 3º, alínea "b", da Lei 6.194/74, com as alterações advindas da Lei nº 8.441/92, MP 340/06, confirmadas posteriormente pelo art. 8º da Lei nº 11.482/07, assim como da MP 451/08, convertida na Lei nº 11.945/09, caput do Art. 7º da Lei nº 8.441/92, parágrafo 4º do Art. 46 do NCPC, Súmula 540 do STJ e nos demais dispositivos legais que regem a matéria, promover

AÇÃO DE COBRANÇA DO COMPLEMENTO DO SEGURO DPVAT

(RITO ORDINÁRIO)

Contra a **SEGURADORA LÍDER DOS CONSÓRCIOS DO SEGURO DPVAT**, inscrita no CNPJ n. 09.248.608/0001-04, situada à Rua Senador Dantas, 74 – 5º Andar – Centro – Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20031-205, com endereço eletrônico faleconosco@seguradoralider.com.br e **ARUANA SEGUROS S/A**, inscrita no CNPJ n. 07.017.295/0001-58, situada à Av. Dantas Barreto, nº 507, salas 1214/1215, Santo Antonio, Recife/PE, CEP 50.010-921, com endereço eletrônico contato@aruanaseguradora.com.br

DA ASSISTÊNCIA JUDICIÁRIA GRATUITA



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061110325713600000045795545>
Número do documento: 19061110325713600000045795545

Num. 46503961 - Pág. 1

Inicialmente, o(a) Demandante afirma que não possui condições de arcar com as custas processuais e honorários advocatícios sem prejuízo do sustento próprio, bem como o de sua família, razão pela qual faz jus ao benefício da gratuidade da justiça, nos termos do artigo 4º da Lei 1060/50, com redação introduzida pela Lei 7510/86, consoante declaração em anexo (doc. 03).

DOS FATOS

01. Em primeiro momento, vem o causídico que esta subscreve, declarar e atestar a autenticidade dos documentos acostados à exordial, tudo de acordo com o que preceitua o art. 405 do NCPC.

02. Ivoneide Belarmino De Moura, ora Demandante, foi vítima de acidente de veículo automotor, em 29/10/2018, conforme prova a inclusa certidão de ocorrência policial (doc. 04), sendo que o aludido sinistro o(a) deixou com debilidade permanente dos movimentos do MSE, consoante ratifica o laudo médico (doc. 05).

03. A partir disto, o(a) Demandante solicitou junto às empresas Demandadas, o pagamento do seguro dpvat, conforme lhe faculta a Lei nº 6.194/74, sendo que as referidas seguradoras adimpliram, em 04/04/2019, apenas o valor de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinqüenta centavos), conforme documento em anexo (doc. 06).

04. No tocante ao valor a ser pago, a Lei nº 6.194/74, com as alterações advindas da MP 340/06, confirmadas posteriormente pelo art. 8º da Lei nº 11.482/07, que regulamenta o referido seguro, prevê em seu art. 3º, alínea “b”, que o valor da indenização por **INVALIDEZ PERMANENTE** é de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais).

05. Todavia, de acordo com as alterações promovidas pelos artigos 19º a 21º da MP 451/08, convertida na Lei nº 11.945/09, em seus artigos 30º a 32º, a invalidez permanente passou a ser classificada como total ou parcial, devendo-se o pagamento da indenização utilizar como parâmetro o critério dos percentuais previstos na Tabela de Danos Pessoais para cada situação.

06. Como no laudo médico, restou ali concluído que o(a) Demandante adquiriu “**Debilidade Permanente dos movimentos do MSE**”, deverá ser aplicado o percentual de **70% (setenta por cento)**, consoante prevê a Tabela já acima citada, sobre o valor total de até R\$ 13.500,00 (treze mil e quinhentos reais), conforme cálculo abaixo.

$$\text{R\$ 13.500,00 (indenização máxima)} \times \text{70\% (Membro Superior)} = \text{R\$ 9.450,00}$$

07. A partir disto, verificando que o valor correto que deveria ter sido pago ao(à) Demandante era de no máximo R\$ 9.450,00 (nove mil, quatrocentos e cinqüenta reais), mas que só foi paga a quantia de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinqüenta centavos), resta ainda o montante de R\$



7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinqüenta centavos), a título de diferença da indenização proveniente do seguro dpvat a ser quitada pelas Demandadas.

DO DIREITO:

08. Outrossim, convém trazer a baila, demonstração da mais pacífica jurisprudência a respeito da pretensão em comento. Senão vejamos:

SEGURO OBRIGATÓRIO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES APELAÇÃO CÍVEL 6208/96
- Reg. 3628-3 Cod. 96.001.06208 TERCEIRA CÂMARA - Unânime Juiz: ANTÔNIO JOSÉ A. PINTO - Julg: 19/09/96 COBRANÇA. QUANTIAS INDENIZATORIAS. SEGURO DPVAT. Ação de cobrança de quantias indenizatorias a título de seguro obrigatório - DPVAT. Pedido indenizatorio que se fez correto, de acordo com a Lei 6194/74, modificada pela Lei 8441/92. Responsabilidade da seguradora ora apelada, que, inclusive, não nega o dever de indenizar a autora, apenas, divergindo quanto ao valor cobrado. A existência do consórcio de empresas seguradoras tornou possível reclamar-se a indenização de qualquer uma das empresas conveniadas. Apelo da ré que se da provimento para reformar a sentença de primeiro grau.

09. No que concerne ao posicionamento do **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, há de ser posto o seguinte:

Acórdão STJ

RESP 296675/SP; RECURSO ESPECIAL

2000/0142166-2

Fonte

DJ DATA:23/09/2002 PG:00367

Relator

Min. ALDIR PASSARINHO JÚNIOR (1110)

Ementa

CIVIL. SEGURO OBRIGATÓRIO(DPVAT). VALOR QUANTIFICADO EM SALÁRIOS MÍNIMOS. INDENIZAÇÃO LEGAL. CRITÉRIO. VALIDADE. LEI N.6.194/74. RECIBO. QUITAÇÃO. SALDO REMANESCENTE.

I. O valor da cobertura do seguro obrigatório de responsabilidade civil de veículo automotor (DPVAT) é de quarenta salários mínimos, assim fixado consoante critério legal específico, não se confundindo com índice de reajuste e, destarte, não havendo incompatibilidade entre a norma especial da Lei n.6.194/74 e aquelas que vedam o uso do salário mínimo como parâmetro de



correção monetária. Precedente da 2ª Seção do STJ (Resp nº 146.186/RJ, Rel. p/ Acórdão Min. Aldir Passarinho Júnior, por maioria, julgado em 12.12.2001).

II. **O recibo dado pelo beneficiário do seguro em relação à indenização paga a menor não o inibe de reivindicar, em juízo, a diferença em relação ao montante que lhe cabe de conformidade com a lei que rege a espécie.(grifos nossos)**

III. Recurso especial conhecido e provido.

Data da Decisão

20/08/2002

Órgão Julgador

T4 – Quarta Turma

Decisão: Vistos e relatados estes autos, em que são partes as acima indicadas. Decide a Quarta Turma do STJ, à unanimidade, conhecer do recurso e dar-lhe provimento, na forma do relatório e notas taquigráficas constantes dos autos, que ficam fazendo parte integrante do presente julgado. Participaram do julgamento os Srs. M inistros Barros Monteiro e Ruy Rosado de Aguiar. Ausentes, ocasionalmente, os Srs. Ministros Sálvio de Figueiredo Teixeira e César Asfor Rocha.

10. Assim sendo, não resta outra alternativa ao(à) autor(a), senão ingressar com a presente ação, afim de receber o valor correspondente ao complemento do seguro DPVAT, calculados com base no valor da data da efetiva liquidação.

DOS PEDIDOS:

Diante de todo o exposto, requer o(a) Demandante que Vossa Excelência se digne em:

- a) Autorizar os benefícios da **assistência judiciária gratuita**, consoante Lei Federal n. 1.060/50 por ser o(a) Demandante pobre na acepção jurídica do termo, conforme declaração inclusa;
- b) Acatar o pleito do(a) Demandante para a não realização da audiência de conciliação prévia/mediação, nos termos do parágrafo 5º do Art. 334, uma vez que nesta matéria, as Demandadas não apresentam proposta de acordo.
- c) Determinar as citações das empresas Demandadas para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis (Art. 335 do NCPC), ofertem resposta aos termos da ação, sob pena de revelia e confissão quanto à matéria fática (Art. 344 do NCPC);



- d) Por economia processual e, também em razão do objeto da ação, nomear o perito médico de confiança deste Juízo ou participante do Convênio do Tribunal de Justiça deste Estado, para a avaliação e apuração do grau de invalidez do(a) Demandante em data/local/hora a serem designados por este Juízo;
- e) **JULGAR PROCEDENTE** a presente demanda em todos os seus termos, com a condenação das Demandadas no pagamento do complemento da indenização do seguro obrigatório DPVAT, no importe de R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinqüenta centavos), com o acréscimo de juros legais a partir da citação (Súmula 426 do STJ) e correção monetária, pela Tabela ENCOGE, a partir do evento danoso, qual seja, 29/10/2018 (Súmula 580 do STJ);
- f) Condenar as Demandadas ao pagamento dos **honorários advocatícios** no importe de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da causa;

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito admitidos, especialmente pelos documentos que acompanham a inicial.

Dá-se à causa o valor de R\$ 7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinqüenta centavos).

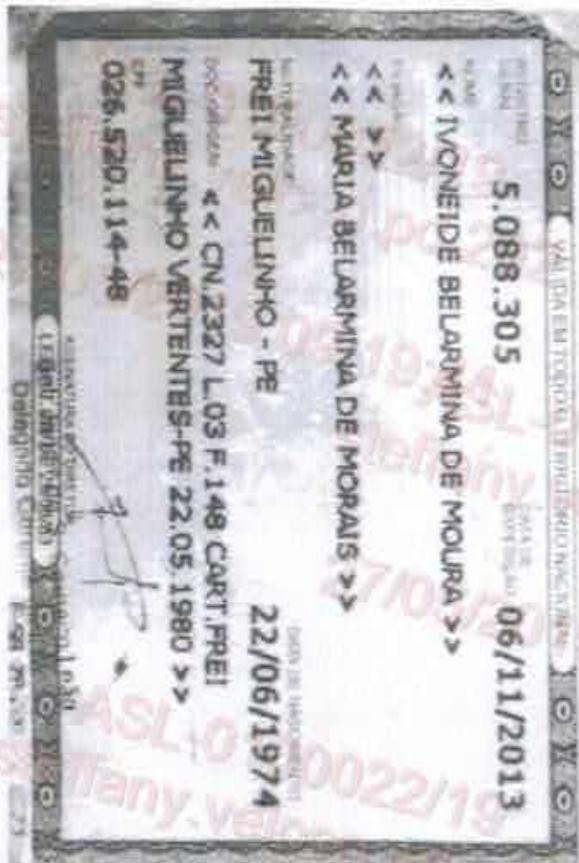
Pede e espera deferimento.

Recife, 29 de maio de 2019.

PAULO ANTONIO COELHO CASTOR

OAB/PE Nº 20.832





FREI MIGUELINHO - PE
DOC. N. 44 CN. 2327 L
MIGUELINHO VERTENTE
031
026.520.114-48

5.088.305

06/11/2013

22 IVONEIDE DE BELARMINA DE MORAIS
^ ^ ^ ^
<< MARIA BELARMINA DE MORAIS >>

22/06/1974

Rua da Aurora, nº 175, Sl. 902 B, C.
Bos Vista - CEP: 50.050-010
RN/034-41

Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=1906111032572770000045795547>
Número do documento: 1906111032572770000045795547

Núm. 46503963 - Pág. 1

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Ivoneide Belarmino de Moura, brasileira, solteira, autônoma, RG: 5.088.305 S051PE e CPF: 026.520.114-48, residente na Rua Qui Barbosa, N: 65, ap. 04, Conj. R. Bela Florista, Bl-G, Jd. Primavera, Olinda/PE.

OUTORGADO: PAULO ANTÔNIO COELHO CASTOR, brasileiro, solteiro, advogado inscrito na OAB/PE sob o nº 20.832 e portador do CPF sob o nº 802.111.353-72, com escritório situado na Rua José de Alencar, nº 44, sala 42, Boa Vista, CEP 50070-075, Recife/PE.

PODERES: Pelo presente instrumento de procuração, o(a) Outorgante acima qualificado(a) nomeia e constitui o advogado retro Outorgado a quem confere amplos poderes para o foro em geral, com a cláusula *ad judicia et extra*, em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e de defendê-los nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando os recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, desistir, transigir, firmar compromissos ou acordos, podendo ainda substabelecer esta a outrem, com ou sem reservas de iguais poderes, dando tudo por bom, firme e valioso, para ingressar com Ação de Indenização por Ato Ilícito, em face de qualquer seguradora integrante do consórcio instituído pela Resolução 1/75 do Conselho Nacional de Seguros Privados – CNSP e revigorado pela Lei nº 8.441/92.

Recife, 06.06.19

Ivoneide Belarmino de Moura
Outorgante



DECLARAÇÃO

DECLARO, 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 prejuizos próprios e de minha família.

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

Recife (PE), 06 de junho de 2019.

Ivoneide Belarmino de Paula





GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
 POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
 DELEGACIA DE POLICIA DA 037ª CIRCUNSCRICAO - CAMARAGIBE - DP37ªCIRC
 DIM/9ºDESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA N°. 19E0127001911

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **20/03/2019** às **15:03**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposo (Consumado) que aconteceu no dia **29/10/2018** no período da **Madrugada**

Fato ocorrido no endereço: **BAIRRO DE CENTRO (BAIRRO), 01** - Bairro: **CENTRO - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**
 Local do Fato: **VIA PÚBLICA**

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR) AGENTE
IVONEIDE BALARMINO DE MOURA (VÍTIMA)

Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Usado na geração da ocorrência), que estava em posse de(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

IVONEIDE BALARMINO DE MOURA (presente ao plantão) - Sexo: **Feminino** Miles: **MARIA BELARMINA DE MORAES** Data de Nascimento: **22/6/1974** Naturalidade: **NÃO INFORMADO** / **PERNAMBUCO / BRASIL**
 Endereço Residencial: **RUA RUI BARBOSA, 65 - CEP: 55000-000 - Bairro: JARDIM PRIMAVERA - CAMARAGIBE/PERNAMBUCO/BRASIL**

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: **Masculino** Naturalidade: **NÃO INFORMADO** / **PERNAMBUCO / BRASIL**

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

VEICULO (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**
 Categoria/Marca/Modelo: **MOTOCICLETA/NÃO INFORMADO/NÃO INFORMADO** Objeto apreendido: **Não**
 Quantidade: **(UNIDADE NÃO INFORMADA)**

Complemento / Observação

INFORMA QUE TRAFEGAVA NA CARONA DE UM MOTO TÁXI, QUANDO O CONDUTOR PERDEU O EQUILÍBRIO E FOI AO CHÃO, CAUSANDO-LHE FERIMENTOS PELO CORPO SOCORRIDO POR UMA AMBULANCIA DO CEMEC AO HOSPITAL ARISTEU CHAVES CONFORME FICHA DE REGISTRO 115546 E PROCEDIMENTOS MÉDICOS ANEXO.

20/03/2019 14:57



HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA

Prontuário: 1069636

Nome: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA
Data Nasc.: 22/06/1974 Idade: 44 Sexo: FEMININO
CPF: RG: 5088305

Endereço: RUA YUGOSLAVIA
Bairro: JARDIM PRIMAVERA Cidade: CAMARAGIBE
CEP: 54753270 Fone: 84446959
Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAIS

Acompanhante:

Nome do Conjugue:

Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS

Clinica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Ocorrência: SENHA - 6544888 (RELATA PASSAGEIRA DE MOTO COLISÃO + CARRO APRESENTANDO FRATURA EM BRAÇO

Acidente de Trabalho: Sim Não

2 - ATENDIMENTO DATA: 27/05/2019 HORA: 15:15 MÉDICO:

Quinta Principal / HDA: Paccante 24h para o de 24h com dor no braço
Lar em Outro dia, TN2 dia e não dormiu

Histórico do Trauma

Perda da Consciência: Sim Não Episódio Emítico: Sim Não Acidente de Trabalho: Sim Não

Acidente de Trânsito: Sim Não Tipo:

Colisão: Sim Não Tipo:

Atropelamento: Sim Não Local de Impacto:

Vítima de Ferimento: Sim Não Tipo: Sofreu Queda: Sim Não Altura:

Queimadura: Sim Não Por: Transporte Realizado por:

Condições de Imobilização Adequadas: Sim Não Por que:

Observações:

Nego

Exame Físicos

A: Geral: Via aérea está pálida: Sim Não O paciente fala: Sim Não Temp: C°

C076

B: Respiratório

N/DH

C: Circulatório: PA: x ritmo: Pulso: bpm:

N/DH

D: Exames Neuroológico: Deficiência motora: MSD MSE MID MIE Pupilas: Isocôricas Anisocôricas

Glasgow: Abertura Ocular: Glasgow: Resposta Verbal: Glasgow: Resposta Motora:

Escore: Hora:

Escore: Hora:

Escore: Hora:

ECG 09.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGURANÇA

25 MAR 2019

Rua da Areia, nº 175, sl. 102 bl. C
Box 016 - CEP: 50.063-010

1 de 2

RECEP-PE





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE SUS - PE

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

UNIDADE DE ORIGEM *Hospital Antônio Chaves*

PACIENTE *71 ANOS DE ALIMENTO DE MAGALHÃES*

REGISTRO *115 516*

DADOS CLÍNICOS *Tratamento de paciente com abortamento espontâneo. O paciente é uma jovem gravida de 7 meses e 15 dias. A gestação é desejada.*

EXAMES COMPLEMENTARES / RESULTADOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA *Possível abortamento espontâneo.*

CONDUTA ADOTADA *PF — paciente referido, monitorado.*

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO *Exame complementar.*

ENCAMINHAMENTO PARA

DATA

NOME

CRM

UNIDADE ESPECIALISTA

EXAME CLÍNICO

EXAMES COMPLEMENTARES

PARECER DO ESPECIALISTA

05.802.494/0001-41

*TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS-ETAPA*

25 MAR 2019

TRATAMENTO PROPOSTO

*Rua da Amizade, nº 155, Bairro: B
Bom Viver, CEP: 54.100-000
RECIFE-PE*

LOCAL: **NA UNIDADE DE ORIGEM**
NA UNIDADE DE REFERÊNCIA
OUTROS SERVIÇOS

NOME

CRM

DATA





HOSPITAL GETÚLIO VARGAS

SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA

GOVERNO DO PERNAMBUCO
Pernambuco

BOLETIM DE ESCLARECIMENTO

NOME: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

1. Ocorrência da Emergência: 646502

1.1 - Atendimentos em: 29/10/18

1.2 - Às 04 horas e 15 minutos.

1.3 - Internado: SIM

1.4 - Retirou-se às hr. e min.

2. Internamento Eletivo - Reg. Geral No: 1069636

2.1 - Internado em: 29/10/18

2.2 - Alta em: 31/10/18

3. Hipótese Diagnóstica: FRATURA DE CLAVÍCULA ESQUERDA

4. Tratamento: 1) IMOBILIZAÇÃO. 2) ANALGESIA.

3) TRANSFERIR(X) PARA OUTRO HOSPITAL.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO.

DATA: 6.2.2019

HORA: 15:45:36

PASTA: 01.02.2019

IGAS

RS

Jessica Goulart de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 RQE 2157

Dra. Jéssica Goulart.

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2014
Rua da Árvore, nº 175, Bairro B
Rea Vida - CEP: 50050-000
RECIFE



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57

<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061110325727700000045795547>

Número do documento: 19061110325727700000045795547

Num. 46503963 - Pág. 9



FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA



Registro N°: 115546 Atendimento: Adulto Atendimento aberto por: Leonardoachieno
Unidade de Saúde: Hospital Dr. Antônio Chaves Data/Hora: 29/10/2018 02:59:19

Informações prestadas pelo paciente ou acompanhante:
Nome: IVONEIIS BELARMINA DE MORAES Idade: 44 Anos, 4 Meses e 7 Dias

Data de Nascimento: 22/06/1974 Sexo: Feminino Cor: Parda

Cartão S.U.B: CPF: 029520111448 RG: 5088305 - SDS/PE Estado Civil: Solteiro

Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAES Profissão: Número: S/N Fone:

Endereço: RUA IUGOSLÁVIA Municipio: CAMARAGIBE CEP: 54753325

Bairro: JARDIM PRIMAVERA UF: PE

Acompanhante: Procedência: Parentesco:

OBSERVAÇÕES:

QUEIXA PRINCIPAL / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

pe. a dor no peito agud +

do dor ombligo a murch o dia

Vacinas Atualizadas: () Sim () Não

Cartão de Vacina: () Sim () Não

ANTECEDENTES MÓRBIDOS PESSOAIS

HIPERTENSÃO	() TABAGISMO	() ASMA
DIABETES	() ETILISMO	() DPOC
ISAM	() DROGAS	() ALERGIAS
IAVC	()	()

ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES

() ()

EXAME FÍSICO

Gen: () Bom () Regular () Grave () Gravíssimo

PA: mmHg FC: bpm Hgt: TPC: TPC: seg PESO kg

Cabeça e Pescoço:

ACV: 05.802.494/0001-41

AP: TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTD

Abdômen:

Exame Neurológico: 25-NAB-2018

Extremidades:

Outros: Peso de Automa: 75,5 (902 BLT)

Altura: 175,5 (902 BLT)

Hipótese Diagnóstica: RECH-01



HOSPITAL GETULIO VARGAS
EMERGÊNCIA

E: Abdômen	05.802.494/0001-41	
Diagnóstico Inicial:	TRAÇÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA	
Exames Solticados : 1 - Patologia Clínica	25 MAR 2019	
Exames Solticados : 1 - Especializados	Rua da Aurora, N° 175, Sl 902 Bl. C Boa Vista - CEP: 50.060-010 RECEPTE	
Resultado de Exames:	Código Procedimento: 2050	
Tratamento / Procedimentos:	Ass. Médico + Carimbo Código Procedimento:	
Indicação Cirúrgica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Ass. Médico + Carimbo	
Evolução do Enfermeiro:	Ass. Enfermeira + Carimbo	
Diag. Definitivo:	Ass. Enfermeira + Carimbo	
Definição do Caso:	<input type="checkbox"/> Internamento <input type="checkbox"/> Cirurgia <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Termo de Alta a Pedido <input type="checkbox"/> Evadiu-se	Descrição de Alta: <input type="checkbox"/> Curado <input type="checkbox"/> Melhorado <input type="checkbox"/> Inalterado <input type="checkbox"/> Piorado <input type="checkbox"/> Óbito
Informação do Serviço Social:	Assist. Social:	
Confirmação do Nome:	Assist. Social:	
Confirmação do Endereço:	Assist. Social:	
Providências:	Alta <input type="checkbox"/> Transferência <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Exames Externos: <input type="checkbox"/>	Assist. Social
Observações:	Assist. Social	
Autorização para Alta / Internamento / Transferência		
Médico:	CRM/CRC:	Data: Hora:
Termo de Responsabilidade Para Internamento:		
<p>• Estou ciente das normas existentes neste Hospital, as quais integralmente e autorizo a realização de tratamentos, clínicos e/ou cirúrgicos, inclusive transfusões e sem os exames complementares e transporte se forem necessários.</p> <p>Data: _____ Nome completo legível: _____ Assinatura: _____</p>		
Termo de Responsabilidade de Alta e Pedido:		
<p>• Responsabilizo-me pela imediata retirada do paciente deste nosocomio, bem como tenho absoluto conhecimento sobre as consequências que deste ato possam advir.</p> <p>Data: _____ Nome completo legível: _____ Assinatura: _____</p>		
Cadastramento: 29/10/2018 04:15 h EDILENERS Impressão: 29/10/2018 04:15 h EDILENERS		

Cadastrado - 30/10/18 - 10:33. Paciente vindo de urgência da Maternidade
 Dr. Andréia e segue clínica Biguá. Ao lado
 Internado - Dr. Andréia Direito e Fag - abrigado Direito
 Dr. Andréia de Clássica Biguá de Enferm.
 Dr. Andréia: Tela fura grande +
 Internado para tratamento clínico.

Dr. Luis Moraes
Ginecologista e Endocrinologista
Médico



UV-Blocker: Class action + when do you buy

Q_i = dephse \rightarrow αB_{2m} \rightarrow ~~03 22~~ NiM_{13919}
- molten Ni₂S

205 Vídeo de andarilhos, provavelmente do HAL, deslocando-se para dentro e para fora das casas e serviço de emergência local

SUTURA	TORENAGEM	ICORATIVO	VIA	VARF	OUTRO
DESTINO DO PACIENTE					
<input checked="" type="checkbox"/> JALTA COM MEDICAÇÃO APlicada <input type="checkbox"/> JALTA COM MEDICAÇÃO PREscrita <input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO EM SALA AMARELA <input checked="" type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO EM SALA VERMELHA <input type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA <input checked="" type="checkbox"/> ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALIDADE <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA PARA OUTRO SERVIÇO <input type="checkbox"/> OUTROS					
OBITOS	8	RE: Data	SENHA 5448		
EVASÃO	DO ENCAMINHAMENTO PARA SVG/IML				
TESTADOG MEDICO / DENTISTA DE	Dias		OUTROS		
ABINATURA E CONSELHO DO PROFISSIONAL					
Data: _____ Assinatura do Profissional: _____					
ACIDENTE DE TRÂNSITO: <input checked="" type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Onibus <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Outro _____					
Fator de proteção: <input checked="" type="checkbox"/> Cinto / Capacete <input type="checkbox"/> Sati <input type="checkbox"/> NÃO _____ Indo / Voltando do Trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> NÃO					
Ato: Abordamento <input type="checkbox"/> Colisão <input type="checkbox"/> Colisão com <input type="checkbox"/> Outro _____					
ACIDENTE DE TRABALHO: <input type="checkbox"/> Confl. Civil <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Outro _____					
OUTRO TIPO: <input type="checkbox"/> Intoxicação <input type="checkbox"/> Queda <input type="checkbox"/> Afogamento <input type="checkbox"/> Queimaduras <input type="checkbox"/> Choque Elétrico <input type="checkbox"/> Outro _____					
AGRESSÃO: <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Arma Branca <input type="checkbox"/> Esporcamento <input type="checkbox"/> Outro _____					
Modo: <input type="checkbox"/> Assalto <input type="checkbox"/> Briga <input type="checkbox"/> Ação Policial <input type="checkbox"/> Agressão Sexual <input type="checkbox"/> Outro _____					
AUTO AGRESSÃO () SUICÍDIO () Por: <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Queda do Nível <input type="checkbox"/> Outro					
LOCAL DA OCORRÊNCIA: <input type="checkbox"/> Via Pública <input type="checkbox"/> Domicílio <input type="checkbox"/> Ambiente de Trabalho <input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> Outro					

Termo de Responsabilidade para Saída sem Autorização

Responsabilizo-me, por quaisquer situações referentes à minha estabilidade de saúde, após minha saída do hospital, reitero que qualquer fato que ocorra é de minha total responsabilidade.

Class: _____ Name Complete: _____

776 JOURNAL

◎ 人物

05.802.494/0001-47
TRACAO CORRETOCHA
DE SEGURANCA LTDA
25 MAR 2019
RUA DA AURORA, Nº 375, 51.902 BL. C
BON VIDA - CLP-SC-0504010
RECIFE-PE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE SUS - PE

PREFEITURA DE
CAMARAGIBE

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

UNIDADE DE ORIGEM	HOSPITAL MUNICIPAL CHAVES		
PACIENTE	IZAEN FIDEI EF/IZAEN DA MIRIM		
REGISTRO	145516		
DADOS CLÍNICOS	Tachado: paciente em ótimo estado de saúde.		
EXAMES COMPLEMENTARES / RESULTADOS			
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA	Tachado: suspeita de diabetes.		
CONDUTA ADOTADA	Tachado: exames de rotina.		
JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO	Tachado: para consulta com endocrinologista.		
ENCAMINHAMENTO PARA	HOSPITAL MUNICIPAL DR. RONALDO DANTAS LIMA		
DATA	NOME	CRM	
UNIDADE ESPECIALISTA	Dr. Ronaldo Dantas Lima	CRM	
EXAME CLÍNICO			
EXAMES COMPLEMENTARES	05.802.194/0001-47 TRACÃO CORRETORA DE SEGUROS LTDA 25 MAR 2019		
PARECER DO ESPECIALISTA	Tachado: paciente com suspeita de diabetes. Recomendação: consulta com endocrinologista.		
TRATAMENTO PROPOSTO			

LOCAL: NA UNIDADE DE ORIGEM
NA UNIDADE DE REFERÊNCIA
OUTROS SERVIÇOS

 09:22:46

NOME

CRM

DATA



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DO RECIFE

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a paciente IVONEIDE BELARMINA DE MOURA, prontuário nº 1151632, admitida neste hospital em 01/11/2018 com diagnóstico de Fratura de Clavícula Esquerda, sendo submetida a tratamento cirúrgico. Recebeu alta com melhora clínica em 07/11/2018.

Recife, 26 de Dezembro de 2018.

Roberta C. da Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Drª Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro

05.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, 1175 - 5º Andar
Belo Horizonte - CEP 30.060-001
RCF/PM

Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP 50040-000 | Fone: (81) 3412.3800
www.santacasarerecife.org.br



Registro: 611351 Prontuário: 1151632 Data de Nascimento: 22/06/74 Idade: 44 ANO(S)

Nome do Paciente: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA Sexo: Feminino

Nome da Mãe: MARIA BERLARMINA DE MORAIS

CPF: 02652011448

Data: 06/11/2018

SUMÁRIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL (CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO):
S420 - FRATURA DA CLAVÍCULA

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula Esquerda. CÓDIGO: 0408010150

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO: Tratamento Cirúrgico de Fratura de Clavícula Esquerda + Neurolise + Osteotomia
CÓDIGO: 0408010150 / 0403020077 / 0408060174

COD.	EQUIPE	NOME	MATRÍCULA
1	CIRURGIÃO	Dr. Osvaldo Coimbra	16658
2	1.AUX CIRÚRGICO		
3	2.AUX CIRÚRGICO		
4	ANESTESIA		
5	ANESTESISTA	Dr. Patricia Gaurino	9189
6	CLÍNICA MEDICA		05.802.494/0001-43

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

TRAÇÃO CORRETORA

DE SEGUROS LTDA.

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, bl 902 B/C

Belo Horizonte - CEP: 30.060-010

BRASIL

RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente carro x moto, resultando em Fratura de Clavícula Esquerda e Trauma em Tornozelo Esquerdo + 4º e 5º Metacarpo da Mão Esquerda. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.

Operado da Fratura de Clavícula Esquerda. Alta Hospitalar após melhora.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: HENRIQUE COSTA BARBOSA CRM: 10531 Data e Hora: 08/11/2018 13:14:20







Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061110325727700000045795547>
Número do documento: 19061110325727700000045795547

Num. 46503963 - Pág. 15

Registro: 611351 Prontuário: 1151632 Data de Nascimento: 22/06/74 Idade: 44 ANO(S)

Nome do Paciente: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA Sexo: Masculino

Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAIS

CPF: 02652011448

Data: 06/11/2018

BOLETIM OPERATÓRIO

Diagnóstico pré-operatório: Fratura da clavícula ESQUERDA

Diagnóstico pós-operatório: o mesmo

Cirurgia: Neurólise do nervo supracleavicular + Tratamento cirúrgico de fratura da clavícula esquerda + Osteotomia

Cirurgião: Osvaldo Coimbra Junior

Anestesista: Patrícia

Anestesia: Bloqueio de plexo

Acidentes durante a cirurgia, nenhum

DESCRIÇÃO CIRÚRGICA

- 1) Paciente em decúbito dorsal sob anestesia em posição de cadeira de praia.
- 2) Assepsia e antisepsia.
- 3) Aposição de campos cirúrgicos
- 4) Realizado incisão longitudinal em topografia de clavícula esquerda. Dissecção por planos e hemostasia. Liberação de fibrose e retração muscular. Neurólise de nervo sensitivo supracleavicular. Identificado o foco de fratura. Osteotomia de fragmento ósseo e realizada redução da fratura e fixação com 01 fio de Kirschner intramedular. Tenomiorraria de trapézio e peitoral maior.
- 5) Realizado limpeza com SF0,9%. Revisão da hemostasia
- 6) Sutura por planos com Vycril e Nylon
- 7) Curativo
- 8) Típola

Recife, 06/11/2018-15:10

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória N° 2.200-2 de 04/08/2001.
Nome do profissional: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR. CRM: 16658. Data e Hora: 06/11/2018 15:12:21.

Dr. OSVALDO COIMBRA JUNIOR
Ortopedista / Traumatologista
CRM-PE: 16658 / TCE-PE: 10000000045795547

05.802-494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2019
Braço do Arco, nº 175, sl 902 bl. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE - PE





05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, N° 175, Sl. 902 Bl. C
Boa Vista - CEP: 50.010-010
RECIFE-PE

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57
<https://pje.tjepe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061110325727700000045795547>
Número do documento: 19061110325727700000045795547

Num. 46503963 - Pág. 17

05.802.494/0001
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR-2019

Rua da Aurora, 1175, Bl. 2507 Bl. C
Bela Vista - CEP: 50.060-010
BECOM-PR

Scanned by CamScanner



Assinado eletronicamente por: PAULO ANTONIO COELHO CASTOR - 11/06/2019 10:32:57
<https://pje.tjpe.jus.br:443/1g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061110325727700000045795547>
Número do documento: 19061110325727700000045795547

Num. 46503963 - Pág. 18

SINISTRO 3190226009 - Resultado de consulta por beneficiário

VÍTIMA IVONEIDE BELARMINA DE MOURA
COBERTURA Invalidez

PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO TRAÇÃO
CORRETORA DE SEGUROS LTDA-ME
BENEFICIÁRIO IVONEIDE BELARMINA DE MOURA
CPF/CNPJ: 02652011448

Posição em 27-05-2019 16:15:43

Seu pedido de indenização foi concluído com a liberação do pagamento. O valor abaixo será creditado na conta que você indicou no formulário de autorização de pagamento. O prazo para o banco confirmar o pagamento é de até 5 dias úteis. Caso não identifique o valor em sua conta após esse período, volte a consultar o processo aqui no site.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
04/04/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50

