



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
47218755	01/07/2019 18:39	Petição em PDF	Petição em PDF
47210038	01/07/2019 16:32	Intimação	Intimação
47210036	01/07/2019 16:32	Intimação	Intimação
47208937	01/07/2019 16:23	Habilitação perito	Certidão
46525074	11/06/2019 14:35	Despacho	Despacho
46503961	11/06/2019 10:33	Petição Inicial	Petição Inicial
46503963	11/06/2019 10:33	IVONEIDE BELARMINA DE MOURA	Outros (Documento)

Ciente.





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 transcrito 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 fazerem 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





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 transcrito 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 fazerem 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 dezanove), 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

-



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 Belarmina 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 cinquenta 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.

R\$ 13.500,00 (indenização máxima) x 70% (Membro Superior) = 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 cinquenta reais), mas que só foi paga a quantia de R\$ 1.687,50 (um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos), resta ainda o montante de R\$



7.762,50 (sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta 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 titulo 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. Ministros 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 cinquenta 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 cinquenta centavos).

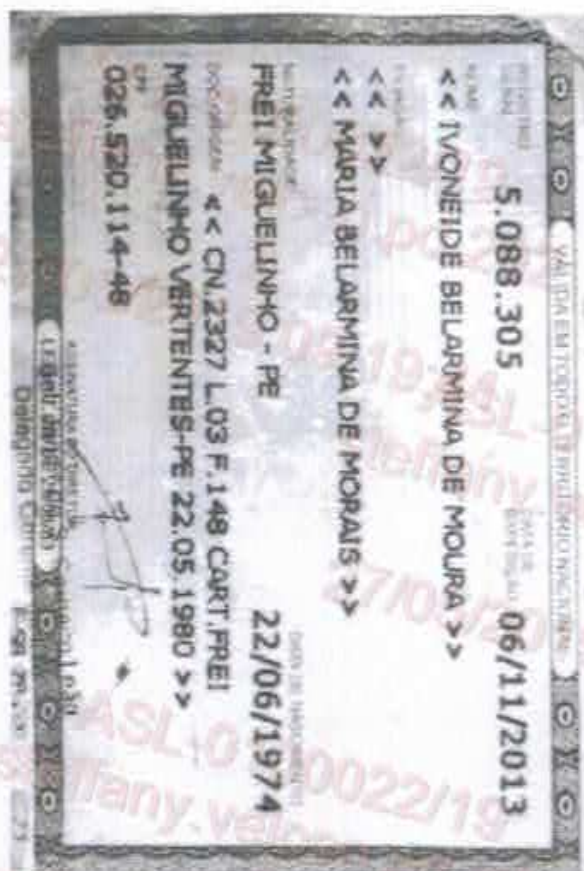
Pede e espera deferimento.

Recife, 29 de maio de 2019.

PAULO ANTONIO COELHO CASTOR

OAB/PE Nº 20.832





05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2018

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL C
Rio Vista - CEP 50.060-010
RECIFE-PE

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2ª VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DE PERNAMBUCO
AV. JOÃO DE BARROS, 111, ROA VISTA,
RECIFE, PERNAMBUCO
CEP 50050-902
CNPJ 10.635.932/0001-08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0009943-93



Grupo Teresopolis

www.celpe.com.br

Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02
COMERCIAL 116 | PRONTIDÃO 116
Atendimento ao cliente audível ou de fax: 0800 281 0142
Ouvidoria 0800 282 5590
Agência de Regulação dos Serviços Públicos Delegados do Estado
de Pernambuco-ARPE: 8000-727-0187-Ligação Gratuita de Telefones Fixos
Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL
167-Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE

VERA REGINA MAIR
CPF: 183.772.113-08

DATA DE VENCIMENTO

11/03/2019

TOTAL A PAGAR (R\$)

26,07

DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

20/02/2019

DATA DA APRESENTAÇÃO

20/02/2019

NÚMERO DA NOTA FISCAL

001034054

CONTA CONTRATO

004005147498

Nº DO CLIENTE

2082225167

Nº DA INSTALAÇÃO

000068772

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA

RUA RUI BARBOSA 82 AP-24
CONJ RES BELA FLORESTA - BLOCO G
JARDIM PRIMAVERA-CANARACHE
54752-445 CASARACHE PE

CLASSIFICAÇÃO

B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL
Monofásico

RESERVADO AO FISCO

0A74.6F23.5967.2ABA.49E7.2104.8FCD.EF0A

As condições gerais de fornecimento (Resolução ANEEL 414/2010),
tarifas, preços, serviços prestados e outros se encontram a
disposição para consulta em nossas unidades de atendimento e no
site www.celpe.com.br

DESCRIÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(VAR)	54,00	6,73479853	24,36
Multa por atraso-BF 048485278 - 23/11/18			6,33
Multa por atraso-BF 044185852 - 24/12/18			6,32
Juros por atraso-BF 044185852 - 26/12/18			9,12
Juros por atraso-BF 048485278 - 23/11/18			6,31
TOTAL DA FATURA			26,07
INFORMAÇÕES DE TRIBUTOS			
ICMS		PIS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	%
24,36	25,00	6,10	5,71
COPONS		COPONS	
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	%
24,36	25,00	6,10	5,71

Tarifas Aplicadas	HISTÓRICO DO CONSUMO
Consumo Residencial 6,00100000	FEV 19 100 24
	MAR 19 100 24
	ABR 19 100 24
	MAY 19 100 24
	JUN 19 100 24
	JUL 19 100 24
	AUG 19 100 24
	SET 19 100 24
	OCT 19 100 24
	NOV 19 100 24
	DEZ 19 100 24
	JAN 20 100 24
	FEB 20 100 24
	MAR 20 100 24
	ABR 20 100 24
	MAY 20 100 24
	JUN 20 100 24
	JUL 20 100 24
	AUG 20 100 24
	SET 20 100 24
	OCT 20 100 24
	NOV 20 100 24
	DEZ 20 100 24
	JAN 21 100 24
	FEB 21 100 24
	MAR 21 100 24
	ABR 21 100 24
	MAY 21 100 24
	JUN 21 100 24
	JUL 21 100 24
	AUG 21 100 24
	SET 21 100 24
	OCT 21 100 24
	NOV 21 100 24
	DEZ 21 100 24
	JAN 22 100 24
	FEB 22 100 24
	MAR 22 100 24
	ABR 22 100 24
	MAY 22 100 24
	JUN 22 100 24
	JUL 22 100 24
	AUG 22 100 24
	SET 22 100 24
	OCT 22 100 24
	NOV 22 100 24
	DEZ 22 100 24
	JAN 23 100 24
	FEB 23 100 24
	MAR 23 100 24
	ABR 23 100 24
	MAY 23 100 24
	JUN 23 100 24
	JUL 23 100 24
	AUG 23 100 24
	SET 23 100 24
	OCT 23 100 24
	NOV 23 100 24
	DEZ 23 100 24
	JAN 24 100 24
	FEB 24 100 24
	MAR 24 100 24
	ABR 24 100 24
	MAY 24 100 24
	JUN 24 100 24
	JUL 24 100 24
	AUG 24 100 24
	SET 24 100 24
	OCT 24 100 24
	NOV 24 100 24
	DEZ 24 100 24
	JAN 25 100 24
	FEB 25 100 24
	MAR 25 100 24
	ABR 25 100 24
	MAY 25 100 24
	JUN 25 100 24
	JUL 25 100 24
	AUG 25 100 24
	SET 25 100 24
	OCT 25 100 24
	NOV 25 100 24
	DEZ 25 100 24
	JAN 26 100 24
	FEB 26 100 24
	MAR 26 100 24
	ABR 26 100 24
	MAY 26 100 24
	JUN 26 100 24
	JUL 26 100 24
	AUG 26 100 24
	SET 26 100 24
	OCT 26 100 24
	NOV 26 100 24
	DEZ 26 100 24
	JAN 27 100 24
	FEB 27 100 24
	MAR 27 100 24
	ABR 27 100 24
	MAY 27 100 24
	JUN 27 100 24
	JUL 27 100 24
	AUG 27 100 24
	SET 27 100 24
	OCT 27 100 24
	NOV 27 100 24
	DEZ 27 100 24
	JAN 28 100 24
	FEB 28 100 24
	MAR 28 100 24
	ABR 28 100 24
	MAY 28 100 24
	JUN 28 100 24
	JUL 28 100 24
	AUG 28 100 24
	SET 28 100 24
	OCT 28 100 24
	NOV 28 100 24
	DEZ 28 100 24
	JAN 29 100 24
	FEB 29 100 24
	MAR 29 100 24
	ABR 29 100 24
	MAY 29 100 24
	JUN 29 100 24
	JUL 29 100 24
	AUG 29 100 24
	SET 29 100 24
	OCT 29 100 24
	NOV 29 100 24
	DEZ 29 100 24
	JAN 30 100 24
	FEB 30 100 24
	MAR 30 100 24
	ABR 30 100 24
	MAY 30 100 24
	JUN 30 100 24
	JUL 30 100 24
	AUG 30 100 24
	SET 30 100 24
	OCT 30 100 24
	NOV 30 100 24
	DEZ 30 100 24
	JAN 31 100 24
	FEB 31 100 24
	MAR 31 100 24
	ABR 31 100 24
	MAY 31 100 24
	JUN 31 100 24
	JUL 31 100 24
	AUG 31 100 24
	SET 31 100 24
	OCT 31 100 24
	NOV 31 100 24
	DEZ 31 100 24
	JAN 32 100 24
	FEB 32 100 24
	MAR 32 100 24
	ABR 32 100 24
	MAY 32 100 24
	JUN 32 100 24
	JUL 32 100 24
	AUG 32 100 24
	SET 32 100 24
	OCT 32 100 24
	NOV 32 100 24
	DEZ 32 100 24
	JAN 33 100 24
	FEB 33 100 24
	MAR 33 100 24
	ABR 33 100 24
	MAY 33 100 24
	JUN 33 100 24
	JUL 33 100 24
	AUG 33 100 24
	SET 33 100 24
	OCT 33 100 24
	NOV 33 100 24
	DEZ 33 100 24
	JAN 34 100 24
	FEB 34 100 24
	MAR 34 100 24
	ABR 34 100 24
	MAY 34 100 24
	JUN 34 100 24
	JUL 34 100 24
	AUG 34 100 24
	SET 34 100 24
	OCT 34 100 24
	NOV 34 100 24
	DEZ 34 100 24
	JAN 35 100 24
	FEB 35 100 24
	MAR 35 100 24
	ABR 35 100 24
	MAY 35 100 24
	JUN 35 100 24
	JUL 35 100 24
	AUG 35 100 24
	SET 35 100 24
	OCT 35 100 24
	NOV 35 100 24
	DEZ 35 100 24
	JAN 36 100 24
	FEB 36 100 24
	MAR 36 100 24
	ABR 36 100 24
	MAY 36 100 24
	JUN 36 100 24
	JUL 36 100 24
	AUG 36 100 24
	SET 36 100 24
	OCT 36 100 24
	NOV 36 100 24
	DEZ 36 100 24
	JAN 37 100 24
	FEB 37 100 24
	MAR 37 100 24
	ABR 37 100 24
	MAY 37 100 24
	JUN 37 100 24
	JUL 37 100 24
	AUG 37 100 24
	SET 37 100 24
	OCT 37 100 24
	NOV 37 100 24
	DEZ 37 100 24
	JAN 38 100 24
	FEB 38 100 24
	MAR 38 100 24
	ABR 38 100 24
	MAY 38 100 24
	JUN 38 100 24
	JUL 38 100 24
	AUG 38 100 24
	SET 38 100 24
	OCT 38 100 24
	NOV 38 100 24
	DEZ 38 100 24
	JAN 39 100 24
	FEB 39 100 24
	MAR 39 100 24
	ABR 39 100 24
	MAY 39 100 24
	JUN 39 100 24
	JUL 39 100 24
	AUG 39 100 24
	SET 39 100 24
	OCT 39 100 24
	NOV 39 100 24
	DEZ 39 100 24
	JAN 40 100 24
	FEB 40 100 24
	MAR 40 100 24
	ABR 40 100 24
	MAY 40 100 24
	JUN 40 100 24
	JUL 40 100 24
	AUG 40 100 24
	SET 40 100 24
	OCT 40 100 24
	NOV 40 100 24
	DEZ 40 100 24
	JAN 41 100 24
	FEB 41 100 24
	MAR 41 100 24
	ABR 41 100 24
	MAY 41 100 24
	JUN 41 100 24
	JUL 41 100 24
	AUG 41 100 24
	SET 41 100 24
	OCT 41 100 24
	NOV 41 100 24
	DEZ 41 100 24
	JAN 42 100 24
	FEB 42 100 24
	MAR 42 100 24
	ABR 42 100 24
	MAY 42 100 24
	JUN 42 100 24
	JUL 42 100 24
	AUG 42 100 24
	SET 42 100 24
	OCT 42 100 24
	NOV 42 100 24
	DEZ 42 100 24
	JAN 43 100 24
	FEB 43 100 24
	MAR 43 100 24
	ABR 43 100 24
	MAY 43 100 24
	JUN 43 100 24
	JUL 43 100 24
	AUG 43 100 24
	SET 43 100 24
	OCT 43 100 24
	NOV 43 100 24
	DEZ 43 100 24
	JAN 44 100 24
	FEB 44 100 24
	MAR 44 100 24
	ABR 44 100 24
	MAY 44 100 24
	JUN 44 100 24
	JUL 44 100 24
	AUG 44 100 24
	SET 44 100 24
	OCT 44 100 24
	NOV 44 100 24
	DEZ 44 100 24
	JAN 45 100 24
	FEB 45 100 24
	MAR 45 100 24
	ABR 45 100 24
	MAY 45 100 24
	JUN 45 100 24
	JUL 45 100 24
	AUG 45 100 24
	SET 45 100 24
	OCT 45 100 24
	NOV 45 100 24
	DEZ 45 100 24
	JAN 46 100 24
	FEB 46 100 24
	MAR 46 100 24
	ABR 46 100 24
	MAY 46 100 24
	JUN 46 100 24
	JUL 46 100 24
	AUG 46 100 24
	SET 46 100 24
	OCT 46 100 24
	NOV 46 100 24
	DEZ 46 100 24
	JAN 47 100 24
	FEB 47 100 24
	MAR 47 100 24
	ABR 47 100 24
	MAY 47 100 24
	JUN 47 100 24
	JUL 47 100 24
	AUG 47 100 24
	SET 47 100 24
	OCT 47 100 24
	NOV 47 100 24
	DEZ 47 100 24
	JAN 48 100 24
	FEB 48 100 24
	MAR 48 100 24
	ABR 48 100 24
	MAY 48 100 24
	JUN 48 100 24
	JUL 48 100 24
	AUG 48 100 24
	SET 48 100 24
	OCT 48 100 24
	NOV 48 100 24
	DEZ 48 100 24
	JAN 49 100 24
	FEB 49 100 24
	MAR 49 100 24
	ABR 49 100 24
	MAY 49 100 24
	JUN 49 100 24
	JUL 49 100 24
	AUG 49 100 24
	SET 49 100 24
	OCT 49 100 24
	NOV 49 100 24
	DEZ 49 100 24
	JAN 50 100 24
	FEB 50 100 24
	MAR 50 100 24
	ABR 50

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: Izoneide Belarmina de Moura, brasileira, solteira, autônoma, RG: 5.088.305 SD/PE e CPF: 026.520.114-48, residente na Rua Rui Barbosa, N: 65, ap. 04, Conj. R. Bela Florista, Bl-G, Jd. Primavera, Amarágile / 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

Izoneide Belarmina 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 prejuízos 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.

Isomir Belarmina de Figueira





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

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. 19E0127001911

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

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (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 do(a) Sr(a): **DESCONHECIDO**

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

IVONEIDE BALARMINO DE MOURA (presente ao plantão) - Sexo: Feminino Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAES Data de Nascimento: **22/6/1974** Nacionalidade: **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 Nacionalidade: 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 TAXI, QUANDO O CONDUTOR PERDEU O EQUILIBRIO E FOI AO CHÃO, CAUSANDO LHE FERIMENTOS PELO CORPO SOCORRIDA POR UMA AMBULANCIA DO CEMEC AO HOSPITAL ARISTEU CHAVES CONFORME FICHA DE REGISTRO 115546 E PROCEDIMENTOS MÉDICOS ANEXO.

20/03/2019 14:57



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

IVONEIDE BALARMINO DE MOURA
IVONEIDE BALARMINO DE MOURA
(VITIMA)

B.O. registrado por: EDVALDO JOSE PEREIRA DE SOUZA Matrícula: 3041085



05.802.494/0001-11
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010

RECIBO

20/03/2019 14:11

HOSPITAL GETULIO VARGAS EMERGÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA
Data Nasc.: 22/06/1974 Idade: 44 Sexo: FEMININO Cor:
:PF: RG: 5088305 CNS: 700002806955807
Endereço: RUA YUGOSLAVIA Nº: 0
Bairro: JARDIM PRIMAVERA Cidade: CAMARAGIBE Estado: PE
CEP: 54753270 Fone: 84446990 Profissão:
Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAIS
Acompanhante:
Nome do Conjuge:
Local de Procedência: OUTROS HOSPITAIS
Clínica: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ocorrência: SENHA - 5544889 (RELATA PASSAGEIRA DE MOTO COLISÃO + CARRO APRESENTANDO FRATURA EM BRACO

Atendimento: 546502 Prontuário: 1069536

Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

2 - ATENDIMENTO DATA 27/10/2019 HORA 04:15 N. Médico:
Queixa Principal / HDA: *Paciente belarmina de Moura com queixa de
trauma em ombro esquerdo, T.N.B. no q. e mão direita*

História do Trauma

Perda da Consciência: Sim ☐ Não ☐ Episódio Emético: Sim ☐ Não ☐ Acidente de Trabalho: Sim ☐ Não ☐

Acidente de Trânsito: Sim ☐ Não ☐ Tipo:
Colisão: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Motorista ☐ Passageiro ☐

Atropelamento: Sim ☐ Não ☐ Local de Impacto:
Vítima de Ferimento: Sim ☐ Não ☐ Tipo: Sofreu Queda: Sim ☐ Não ☐ Altura: m
Queimadura: Sim ☐ Não ☐ Por: Transporte Realizado por:
Condições de Imobilização adequadas: Sim ☐ Não ☐ Por que:
Observações: *Nega Alcool*

Exame Físico:

A: Geral Via aérea está pervia: Sim ☐ Não ☐ O paciente fala: Sim ☐ Não ☐ Temp.: C°
COTÉ

B: Respiratório
NDH

C: Circulatório PA: x mmHg Pulso: bpm
NDH

D: Exames Neurológico Deficiência motora: MSD ☐ MSE ☐ MID ☐ MIE ☐ Pupilas: Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐

Glasgow: Abertura Ocular: Glasgow: Resposta Verbal: Glasgow: Resposta Motora:
Escore: Hora: Escore: Hora: Escore: Hora:

09.802.494/0001-41
TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

Rua da Aurora, Nº 175, 54.902-010
Boa Vista - CEP 50.062-010

RECIFE-PE

1 de 2



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA DE SAÚDE SUS - PE

ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA

UNIDADE DE ORIGEM Hospital Amarty Camaragibe

PACIENTE ZILDA DE OLIVEIRA DE MORAES

REGISTRO 115.516

DADOS CLÍNICOS Atendimento clínico em ambulância
elaborado e encaminhado para exames complementares

EXAMES COMPLEMENTARES / RESULTADOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA Fígado e Glândula Prostática

CONDUTA ADOTADA SF - sem sinais de doença, encaminhado

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO Exames complementares

ENCAMINHAMENTO PARA

DATA 27/05/2019 NOME Dr. Rodrigo de Almeida CRM 05.802.494/0001-41

UNIDADE ESPECIALISTA

EXAME CLÍNICO

EXAMES COMPLEMENTARES

PARECER DO ESPECIALISTA

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

TRATAMENTO PROPOSTO

Rua da Aurora, 115 - 1º andar - F
Borém - CEP: 55.060-000
RECIFE-PE

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

NOME

CRM

DATA



50

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO CIENTÍFICA



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) TRANSFERIDO PARA OUTRO HOSPITAL.

5. Observação: ACIDENTE MOTOCICLISTICO.

DATA: 6.2.2019

HORA: 15:45:36

PASTA: 01.02.2019

JGAS

RS

Jéssica Guido de Araújo Sá
Dermatologista
CRM 15.938 RQE 2157

Dra. Jéssica Guido.

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETOA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, 8º ANDAR, C
Rosa Vitor - CEP: 50.000-000
RECIFE-PE





FICHA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA



Registro N°: 115546 Atendimento: Adulto Atendimento aberto por: Leonardo Adriano
Unidade de Saúde: Hospital Dr. Anselmo Chaves Data/Hora: 29/10/2018 02:58:15

Informações prestadas pelo paciente ou acompanhante:
Nome: IVONEIDE BELARMINA DE MOURA

Idade: 44 Anos, 4 Meses e 7 Dias

Data de Nascimento: 22/06/1974

Sexo: Feminino

Cor: Parda

Cartão S.U.S.

CPF: 02652011448

RG: 5088305 - SDS/PE

Estado Civil: Solteiro

Nome da Mãe: MARIA BELARMINA DE MORAES

Profissão:

Fone:

Endereço: RUA IUGOSLÁVIA

Número: S/N

CEP: 54753325

Bairro: JARDIM PRIMAVERA

Município: CAMARAGIBE

UF: PE

Acompanhante:

Parentesco:

Procedência:

OBSERVAÇÕES:

QUEIXA PRINCIPAL / HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL

for. de dor no peito agudo +

de bem melhor no momento da adm. de

Vacinas Atualizadas: () Sim () Não

Cartão de Vacina: () Sim () Não

ANTECEDENTES MÓRBIDOS PESSOAIS

() HIPERTENSÃO

() TABAGISMO

() ASMA

() DIABETES

() ETILISMO

() DPOC

() IAM

() DROGAS

() ALERGIAS

() AVC

()

ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES

()

()

()

EXAME FÍSICO

Gerat: () Bom () Regular () Grave () Gravíssima

PA:

mmHg

FC:

bpm

Hgt:

TPC:

TPC:

seg

PESO:

kg

Cabeça e Pescoço:

ACV:

05.802.494/0001-41

AP:

TRAÇÃO CORRETORA

Adm. med:

DE SEGUROS LTDA

Exame Neurológico:

2-5-MAR-2019

Extremidades:

Outros:

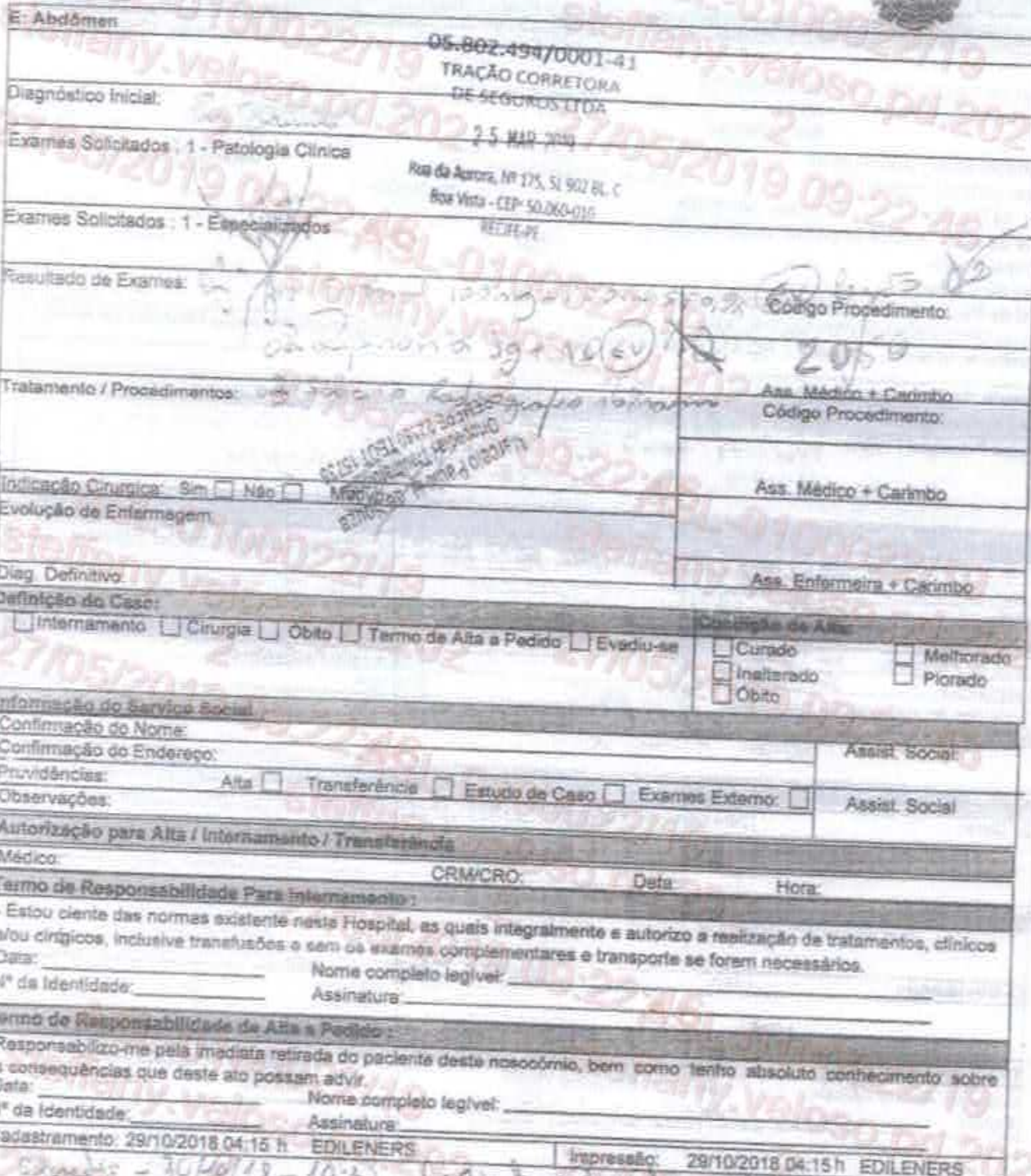
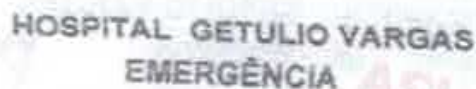
Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

HECCE-1





Dr. Luis Morán
Orlando, Florida
May 1973



H/O: Próf. Cláudio Apolinário - Diretor do Hospital

Dr. - deplora - 642 2m

- mobiliza M25

03/02/19 11/11/2019

OBS: vítima de acidente nas proximidades do HAI, deslocando-se para o trabalho e se apresentando ao serviço de emergência hospitalar. V/L: Ruyner L. M. Martins

<input type="checkbox"/> SUTURA	<input type="checkbox"/> DRENAGEM	<input type="checkbox"/> CURATIVO	<input type="checkbox"/> VAI	<input type="checkbox"/> VARH	<input type="checkbox"/> OUTRO
DESTINO DO PACIENTE					
<input type="checkbox"/> ALTA COM MEDICAÇÃO APLICADA			<input type="checkbox"/> ALTA COM MEDICAÇÃO PRESCRITA		
<input type="checkbox"/> OBSERVAÇÃO EM SALA AMARELA			<input 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"/> ENCAMINHAMENTO PARA SVCIOM		
<input type="checkbox"/> ÓBITO AS <input type="checkbox"/> h. <input type="checkbox"/> m. Data: <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input type="checkbox"/> EVASÃO			<input type="checkbox"/> OUTROS		
<input type="checkbox"/> ATESTADO MÉDICO / DENTISTA DE <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> OUTROS		
ASSINATURA E CONSELHO DO PROFISSIONAL			CID - 10 <input type="text"/>		
Data: <input type="text"/> Assinatura do Profissional: <input type="text"/>					
ACIDENTE DE TRÂNSITO: <input type="checkbox"/> Automóvel <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Outro					
Fator de proteção: Cinto / Capacete <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Indo / Voltando do Trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Tipo: Atrapalhamento <input type="checkbox"/> Escisão <input type="checkbox"/> Capotagem <input type="checkbox"/> Outro					
ACIDENTE DE TRABALHO: <input type="checkbox"/> Condição 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"/> Esporadicamente <input type="checkbox"/> Outro					
Modo: <input type="checkbox"/> Assalto <input type="checkbox"/> Brigas <input type="checkbox"/> Ação Policial <input type="checkbox"/> Agressão Sexual <input type="checkbox"/> Outro					
AUTO AGRESSÃO <input type="checkbox"/> SUICÍDIO <input type="checkbox"/> Por: <input type="checkbox"/> PAF <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Drogas <input type="checkbox"/> Queda de 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 Médica (desistência):
Responsabilizo-me, por quaisquer situações referentes a minha estabilidade de saúde, após minha saída deste ambiente hospitalar, reitero que qualquer fato que ocorra é de minha total responsabilidade.

Data: Nome Completo Legível:

Nº da Identidade: Assinatura:

05.802.494/0001-41
TRACÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 56050-010
RECIFE-PE





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. de 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, nº 175, SL 902 BL. 2
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

Santa Casa de Misericórdia do Recife

Av. Cruz Cabugá, 1536 - Santo Amaro | Recife - PE - CEP: 50040-000 | Fone: (81) 3412-3800
www.santacasarecife.org.br





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.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

SÚMARIO 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	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	Dr. Osvaldo Coimbra	16658
2	1.AUX CIRÚRGICO		
3	2.AUX CIRÚRGICO		
4	ANESTESIA		
5	ANESTESISTA	Dr. Patricia Guaurino	9189
6	CLÍNICA MÉDICA		05.802.494/0001-41

TRAÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA.

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

25 MAR 2019

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,

Rua da Aurora, nº 175, 9º andar
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE

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 Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

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





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

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 BERLARMINA 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 supraclavicular + 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 supraclavicular. Identificado o foco de fratura. Osteotomia de fragmento ósseo e realizada redução da fratura e fixação com 01 fio de kirschner intramedular. Tenotomia de trapézio e pectoral maior.
- 5) Realizado limpeza com SF0,9%. Revisão da hemostasia
- 6) Sutura por planos com Vycril e Nylon
- 7) Curativo
- 8) Tipóia

Recife, 06/11/2018-15:10

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Nome do profissional: OSVALDO JOSE MACEDO COIMBRA JUNIOR, CRM: 16658, Data e Hora: 06/11/2018 15:12:31.

Dr. OSVALDO COIMBRA JR.
Ortopedia / Traumatologia
CRM-PE: 16658 / 15042248

05.802.494/0001-41
TRACÇÃO CORRETORA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, nº 175, SL 902 BL. C
Boa Vista - CEP: 50.060-010
RECIFE-PE





05.802.494/0001-41

TRACÃO CORRETOIRA
DE SEGUROS LTDA

25 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, SL 902 BL. C

Boa Vista - CEP: 54.010-010

RECIFE-PE

Scanned by CamScanner





05.802.494/0001
TRACÃO CORRETONA
DE SEGUROS LTDA
25 MAR 2019

Rua da Aurora, Nº 175, 31.950-000, C
Belo Horizonte - CEP 31.060-011
RTECE-01

Scanned by CamScanner



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

