



PROCURAÇÃO “Ad-Judicia et extra”

OUTORGANTE: MÁRCIA MENDES LINS, brasileira, casada, enfermeira, portadora da cédula de identidade nº 2003001066336 SSP/AL, devidamente inscrita no CPF sob o nº 786.358.884-72, residente e domiciliado na Rua Ariosvaldo Pereira Cintra, 758, Residencial Le Parc, Bloco 08, Apto. 104 – Serraria, Maceió/AL, CEP. 57046-295.

OUTORGADO: MACKYSUEL MENDES LINS, brasileiro, advogado inscrito na OAB/AL 14.794, com escritório profissional na Rua Epaminondas Gracindo, n.º 22 – Pajuçara, Maceió/AL, CEP 57030-101.

PODERES: Pelo Presente Instrumento Particular de Procuração, nomeio e constituo meu bastante procurador e outorgado acima qualificado, a quem confio poderes especiais para representar-me perante a SEGURADORA LIDER, a fim de receber a indenização referente ao Seguro Obrigatório – DPVAT e poderes para assinatura em ficha de Autorização de Pagamento, Credito de Indenização de Sinistros DPVAT, junto ao Banco do Brasil, a que tenho direito, podendo para tanto requerer o que necessário for, assinar, substabelecer esta, dar quitação e praticar enfim, todos os atos de direito, permitindo para perfeito cumprimento deste mandato, da vítima.

Maceió, 31 de maio de 2019.

Márcia Mendes Lins

OUTORGANTE

R. Epaminondas Gracindo, n.º 22
Pajuçara, Maceió/AL, CEP 57030-101
E-mail: mendeslins.adv@gmail.com | Telefone: 82 3023-7205 / 82 9 9990-0535

ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

PERÍCIA OFICIAL - PO/AL

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DEI, MARIO PEDRO DOS SANTOS

Polegar Direito



Mário Mendes Lins

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

2003001066336

DATA DE
EXPEDIÇÃO

08/06/2016

NOME

MARCIA MENDES LINS

FILIAÇÃO

AMARO MENDES DE OLIVEIRA

MARIA LEITE DA SILVA

NATURALIDADE

MACEIÓ - AL

DATA DE NASCIMENTO

28/01/1971

DOC ORIGEM

CERTD CAS 3622 FLS 11 LIV B 11AUX

MACEIÓ - AL

CPF

786.358.884-72

2 VIA

MARIA MADALENA CARDOSO DA SILVA
CHEFE ESPECIAL DO INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO



P 325

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, **MÁRCIA MENDES LINS**, brasileira, casada, enfermeira, portadora da cédula de identidade nº 2003001066336 SSP/AL, devidamente inscrita no CPF sob o nº 786.358.884-72, residente e domiciliado na Rua Ariosvaldo Pereira Cintra, 758, Residencial Le Parc, Bloco 08, Apto. 104 – Serraria, Maceió/AL, CEP. 57046-295, informo que sou residente no endereço acima informado, conforme cópia de comprovante anexo.

Declaro ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, *in verbis*:

*“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.
Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”*

Maceió, 16 de Agosto de 2018.

Márcia Mendes Lins

São Paulo, 04 de Agosto de 2018.

Relatório Médico

Marcia Mendes Lins

47 anos

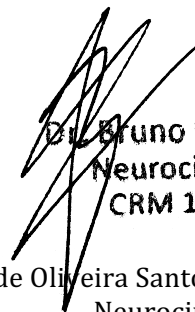
CID 10 S06.8– Traumatismo craniano

Marcia Mendes Lins foi transferida do HUSE devido a politrauma por acidente automobilístico no dia 18/07 com relato de perda de consciência. Foi realizada TC crânio no serviço de origem com presença de hematoma subdural agudo frontotemporoparietal D a contusão frontotemporal D.

Foi transferida para o Hospital Unimed, sendo mantida conduta inicialmente conservadora. Evoluiu com piora progressiva das tomografias de controle com inchaço hemisférico direito e desvio de linha média significativo acompanhado de rebaixamento do nível de consciência, quando foi indicado tratamento cirúrgico.

Em 21/07/2018 foi submetida a drenagem de contusão temporal direita, assim como de hematoma subdural agudo laminar, associado a descompressão hemisférica com “Tucci flap” e implante de cateter para monitorização de pressão intracraniana. Foi mantida sedada no pos-operatorio com medidas de controle de hipertensão intracraniana de primeira linha, apresentando melhora nas tomografias de controle que demonstraram reversão do desvio de linha média. Após alguns dias de medidas clínicas para controle de hipertensão intracraniana, foi retirada sonda e desmamada da ventilação mecânica, sendo extubada, apresentando excelente evolução neurológica. Hoje está afebril, com hemodinâmica estável, Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, movimentando os 04 membros e ferida operatória de bom aspecto.

Atenciosamente,



Dr. Bruno Fernandes
Neurocirurgião
CRM 152439

Bruno Fernandes de Oliveira Santos - CRM 152439
Neurocirurgião - Unifesp
Mestre em Tecnologias e Atenção à Saúde – Unifesp
Membro da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia
Membro da Sociedade Brasileira de Radiocirurgia

HOSPITAL UNIMED



RELATÓRIO MÉDICO

Paciente Márcia Mendes Lins, admitida nesta unidade hospitalar em 20/07/18, vítima de politrauma (18/07/18) com TCE e hematoma subdural, submetida a Lobectomia temporal direita (Contusão). Ainda com necessidade de cirurgia ortopédica por fratura de clavícula, sem previsão de alta hospitalar até o momento.

CID 10 S 06

RCW
Roberto *Aracaju*
Clínica Médica/Cardiologia
CRM/SE 5298

Aracaju, 01 de agosto de 2018

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA
Rua Campo do Brito, 1000 - São José
Aracaju - SE - Cep: 49.015-460
Tel.: (79) 2106-4848

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, o(a) Sr(a). MARCIA MENDES LINS

encontra-se internado neste hospital desde o dia 20/07/2018, sem previsão de alta.

Sob os cuidados do médico assistente e/ou diarista.

Internação solicitada por Dr(a). DEBORA MEDEIROS ARAUJO.

Aracaju - SE, 22 de julho de 2018.

C.G.C. 15.592.785/0001-6

Edna Sheila B. Gomes
SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA HOSPITAL UNIMED

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA
Rua Campo do Brito, 1000 - São José
Aracaju - SE - Cep: 49.015-460
Tel.: (79) 2106-4848

DECLARAÇÃO

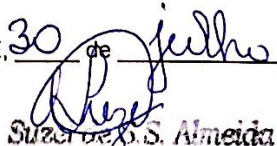
Declaro para os devidos fins que, o(a) Sr(a). MARCIA MENDES LINS

encontra-se internado neste hospital desde o dia 20/07/2018, sem previsão de alta.

Sob os cuidados do médico assistente e/ou diarista.

Internação solicitada por Dr(a). DEBORA MEDEIROS ARAUJO.

Aracaju - SE, 30 de julho de 2018.


Suzana S. Almeida
Coordenadora
Hospital Unimed

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA - HOSPITAL UNIMED

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA
MV 2000 - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Ficha de Cirurgia Descritiva

Página.: 0001

Data.....: 21/07/2018

Hora.....: 19:16

Ficha de Cirurgia Descritiva

Aviso de Cirurgia : 83691	Sala : 0001	SALA 1	Atendimento : 678449
Paciente : 8965918	MARCIA MENDES LINS		Carteira : 00650010003077618
Convênio Atend. : 8	UNIMED		Idade : 47 Anos
Leito : 409	UTI 1		
Dt. Início : 21/07/2018 13:32	Dt. Fim : 21/07/2018 18:32		
Cid Pré-Operatório : S068	OUTROS TRAUMATISMOS INTRACRANIANOS		
Cid Pós-Operatório : S068	OUTROS TRAUMATISMOS INTRACRANIANOS		

Procedimentos

Procedimento: 31401309	TRATAMENTO CIRURGICO DO HEMATOMA INTRACRANIANO (PRINCIPAL)
Convênio: 008	UNIMED
Procedimento: 30404126	RESSECCAO DO OSSO TEMPORAL.
Convênio: 008	UNIMED
Procedimento: 30215048	RECONSTRUCAO CRANIANA OU CRANIOFACIAL
Convênio: 008	UNIMED
Procedimento: 30215021	Craniotomia descompressiva
Convênio: 008	UNIMED
Procedimento: 30101689	Reconstrucao com retalhos de galea aponeurotica
Convênio: 008	UNIMED
Procedimento: 31401082	Implante de cateter intracraniano
Convênio: 008	UNIMED
Anestesia: 45	GERAL ENDOVENOSA + INALATORIA SEM REINALACAO

Equipe Médica

CIRURGIAO	3918	BRUNO FERNANDES DE OLIVEIRA SANTOS
CIRURGIAO	1312	JOSE CALASANS DOS SANTOS

Descrição**Descrição Cirúrgica :**

INSTRUMENTADA POR JONARA COSTA CARVALHO

EQUIPE:

CIRURGIAO: BRUNO FERNANDES CRM 3918
1 AUXILIAR: JOSE CALASANS CRM 1213

- 1- PACIENTE ENCAMINHADO PARA CENTRO CIRURGICO APOS CONVERSA COM FAMILIARES (FILHOS) OS QUAIS ENTENDEM A GRAVIDADE DO QUADRO ASSIM COMO OS RISCOS INERENTES AO PROCEDIMENTO CIRURGICO.
- 2- PACIENTE SOB ANESTESIA GERAL EM DDH. ANTISSEPSIA, ASSEPSIA E PUNCAO VENOSA PROFUNDA SOB TECNICA DE SELDINGER E COLOCACAO DE CATETER VENOSO CENTRAL SEM INTERCORRENCIAS
- 3- CABEÇA FIXA AO MAYFIELD. TRICOTOMIA, ANTISSEPSIA, ASSEPSIA E COLOCACAO DE CAMPO ESTERIL DESCARTAVEL
- 4- INCISAO EM QUESTION MARK A DIREITA E HEMOSTASIA RIGOROSA.
- 5- CRANIOTOMIA FRONTOTEMPOROPARIETAL (30215021 CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA) COM USO DE KIT DE CRANIOTOMIA.
- 6- CRANIECTOMIA TEMPORAL COM RESSECCAO DE OSSO TEMPORAL COM USO DE FRESA ESFERICA CORTANTE(30404126 RESSECCA DE OSSO TEMPORAL)
- 7- ANCORAMENTO DURAL À BORDA ÓSSEA E DUROTOMIA ARCIFORME. OBSERVAMOS CEREBRO EXTREMAMENTE INCHADO E COM PULSATILIDADE REDUZIDA.
- 8- REALIZADA DRENAGEM DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO E LOBECTOMIA TEMPORAL ANTERIOR DIREITA COM DRENAGEM DE CONTUSAO TEMPORAL DIREITA, COM AUXILIO DE 02 UNIDADES DE COMPRESSAS NEUROCIRURGICAS(31401309 TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACRANIANO)
- 9- HEMOSTASIA RIGOROSA COM USO DE BIPOLAR, CABO DE BIPOLAR E HEMOSTATICO EM PO.
- 10- IMPLANTE DE CATETER DE PIC PARA MONITOROIZACAO DE PRESSAO INTRACRANIANA E EXTERIORIZACAO POR CATETER ABERTURA (31401082 IMPLANTE DE CATETER INTRACRANIANO)
- 11- DUROPLASTIA EXPANSORA COM USO DE 02 UNIDADES DE DURAGEN, 01 UNIDADE DE DURASEAL E ENXERTO DE GALEA APONEUROTICA (30101689 RECONSTRUCAO COM RETALHO DE GALEA APONEUROTICA).

SÃO MARCOS HOSPITALAR LTDA- HOSPITAL UNIMED

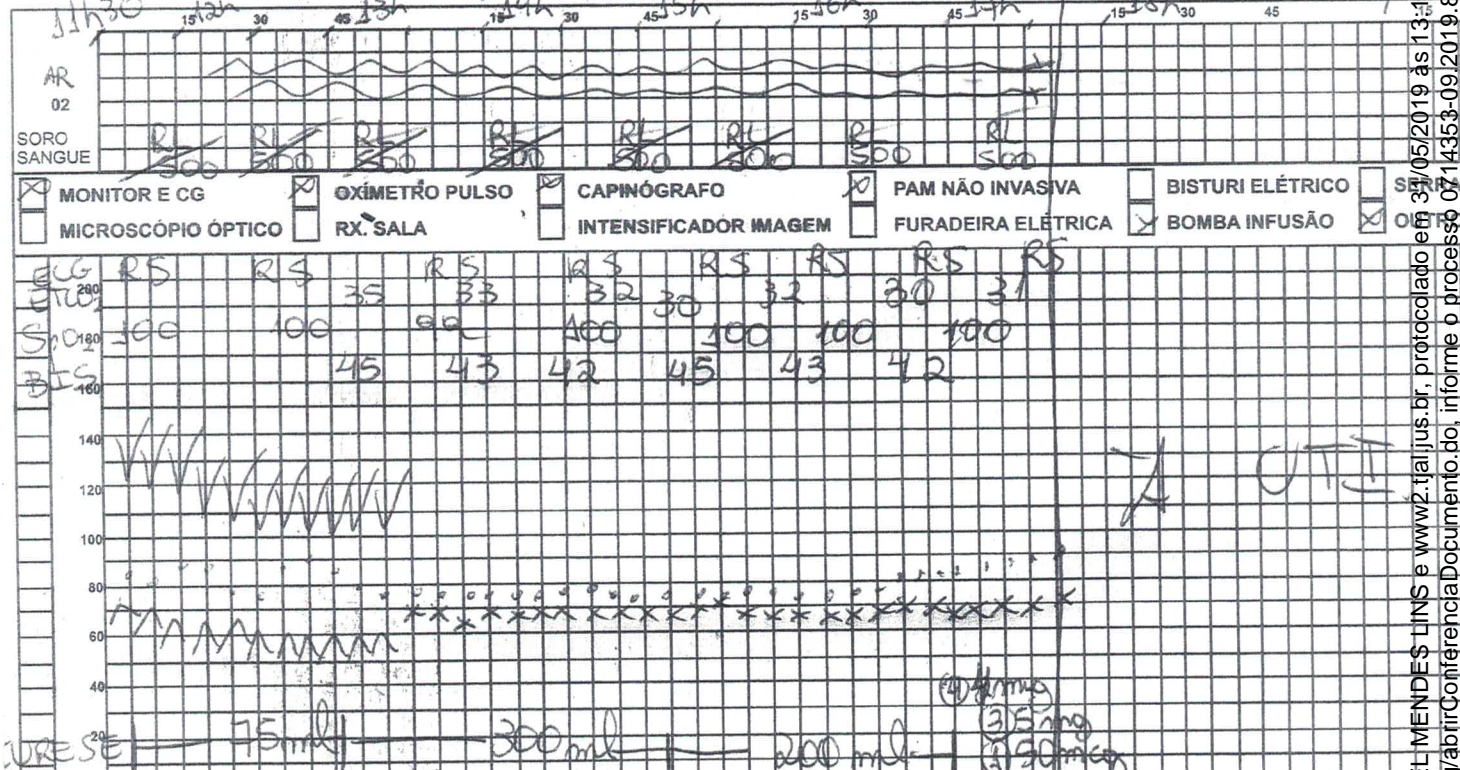
Dr. Bruno Fernandes
Neurocirurgião
CRM 3918

FICHA DE ANESTESIA
ANESTESIA

Itens Revisados	
Itens Excluídos	


Nome Marcia Mendes Lins
Quarto _____ Leito _____ Sexo F Cor _____ Idade 47
Cirurgião Dr. Bruno Auxiliares M. Calazem INSTRUMENTORA: SONARA
Diag. Preop. Hematoma Supradural
Cirurgia Realizada Craniotomia decompressiva + drenagem de contusão + drenagem de H
Código Cirúrgico Implante de cateter de PIC + lobectomia temporal D + craniotomia + PAJN
Pré-medicação 3021502-1/3140130-9/3140108-2/30913032/30906161 Hora _____ Resultado _____

Início Anest. 11h30 Início Op. 12h30 Altura Anest. _____ Risco Operatório - 1 - 2 - 3 - 4 Estado Físico - 1 - 2 - 3 - 4



ANOTAÇÕES	DROGAS	QUANT.	MATERIAL	Nº	QTD	Agentes Anestésicos
① 250mg ② 30mg ③ 150mg ④ 6mg ⑤ 40mg ⑥ 40mg ⑦ 3mg ⑧ 3mg ⑨ 3mg ⑩ 3mg ⑪ 3mg ⑫ 3mg ⑬ 3mg ⑭ 3mg ⑮ 3mg ⑯ 3mg ⑰ 3mg ⑱ 3mg ⑲ 3mg ⑳ 3mg ㉑ 3mg ㉒ 3mg ㉓ 3mg ㉔ 3mg ㉕ 3mg ㉖ 3mg ㉗ 3mg ㉘ 3mg ㉙ 3mg ㉚ 3mg ㉛ 3mg ㉜ 3mg ㉝ 3mg ㉞ 3mg ㉟ 3mg ㊱ 3mg ㊲ 3mg ㊳ 3mg ㊴ 3mg ㊵ 3mg ㊶ 3mg ㊷ 3mg ㊸ 3mg ㊹ 3mg ㊺ 3mg ㊻ 3mg ㊼ 3mg ㊽ 3mg ㊾ 3mg ㊿ 3mg	1. Fentanyl 03 2. Propofol 02 3. Midazolam 02 4. Articaina 01 5. Gelo 03 6. Delantone 01 7. Galamine 03 8. Galamine 01 9. Remifentanyl 01 10. Diprivan 1/15 01 11. Ade 1/15 01 12. Diprivan 2/15 01 13. Diprivan 02 14. Omeprazol 01 15. Promedil 01	03 02 02 01 03 01 03 01 01 01 01 01 02 01 01	CATETER DE O. SONDA DE ASPIRAÇÃO JELCO SCALPE TUBO ENDOTRA GUEDEL FAIXA SMARCH AGULHA DESCART. BAGUIPERIDUAL AGULHA PLEXO CATETER TIPO OCULOS	20 1 1	01 1 1	Agentes Anestésicos Técnica <u>Anestesia Venosa total</u> Posição <u>DDH</u> Local punção _____ Aparelho _____ Indução _____ Posição após _____ Posição Operatória _____ Duração da Operação _____ Duração da Anestesia _____ Condição no final da Operação _____

ENCAMINHADO A: ☐ SRPA ☐ LEITO ☐ AMBULATÓRIO
HORÁRIO ENTRADA: ☐ SRPA ☐ SAÍDA ☐ SRPA ☐ ALTA SRPA
USO DE _____
Observações: de TOT promedil em TOT
2.75 aflu sem intercorrência
pet hemodinâmica momentaneamente
sem queda. Monitorado em
em UTI às 17:50 aos cuidados
do Tomo.
Anestesia Dr. Ana Patrícia S. de Oliveira
FM 004-007-Data de Aprovação 12/1/19

	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ANESTESIA E SEDAÇÃO	Hospital Unimed Sergipe
Itens Revisados:		
Itens Excluídos:		

Dados do paciente

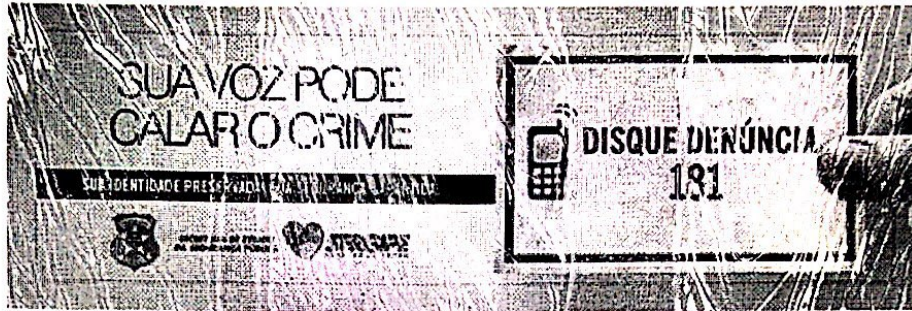
Nome: Marcia Mendes Lima
DT de Nascimento: 28/01/1974 Idade: 47 Sexo: Feminino
Data de admissão: 20/07/2018 Nº de atendimento: 678449 Convênio: Unimed

Autorizo o Drº(a) Ana Patrícia S-de Oliveira, CRM: 4381, ou outro médico credenciado ao Hospital Unimed SE a realizar o procedimento de anestesia/sedação craniotomia, para o Procedimento ou Exame: em 21/07/18. A proposta desse procedimento anestésico/sedação possui benefícios, riscos, complicações potenciais e alternativas que me foram explicadas claramente. Tive a oportunidade de fazer perguntas, que me foram respondidas satisfatoriamente. Entendo que não exista garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão realizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital em busca do melhor resultado. Autorizo qualquer outro procedimento, exames, tratamento ou cirurgia, incluindo transfusão de sangue e hemocomponentes, em situações imprevistas que possam ocorrer e necessitem de cuidados diferentes daqueles inicialmente propostos. Confirmando que recebi explicações, li, compreendi e concordo com os itens acima referidos, e que me foi dada a oportunidade de anular qualquer espaço em branco, palavras ou parágrafos com o qual não concordasse.

PACIENTE / RESPONSÁVEL LEGAL

Nome: Marcia Mendes Lima RG: 200200605240
Data de nasc.: 28/01/1974 Grau de parentesco: Filho
Aracaju, 21 de Julho de 2018.

Marcia Mendes Lima
Assinatura do Paciente / Responsável legal



COPCI-COORDENADORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR

RUA DUQUE DE CAXIAS, 537 CENTRO FONE: (79) 3214-0397

RPO - Registro Policial de Ocorrência 2018/09945.6-000065

DELEGACIA RESPONSÁVEL:

Nome: COPCI-COORDENADORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR

Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS, 537, CENTRO FONE: (79) 3214-0390

FATO

Data e Hora do Fato: 18/07/2018 - 18:00 até 18/07/2018 - 18:00

Endereço: Número: Complemento: CEP: 49000-000

Entrar: 81-101 Cidade: CARMOPOLIS - SE Circunscrição: COPCI-COORDENADORIA DE POLÍCIA DO INTERIOR

Tipo de Fato: VIA PÚBLICA Meio Emprego: NENHUM

VÍTIMA-NOTIFICANTE

Nome: MARCIA MENDES LINS

Nome do pai: AMARCO MENDES DE OLIVEIRA Nome da mãe: MARIA LETÍCIA SILVA

Pessoa: Física CPF/CGC: 000.000.000-00 RG: 220.000.066336 Órgão expedidor:

Naturalidade: MACEIO Data de nascimento: 18/01/1974 Sexo: Feminina Cor da cútis:

Profissão: ENFERMEIRA Estado civil: Casado Grau de instrução:

Endereço: RUA GARISSVALDO PEREIRA CINTA Número: 753 Complemento: RESIDENCIAL LE PARQUE, BL. 08, APT. 104,

CEP: Bairro: SERRARIA Cidade: MACEIO UF: AL

Proximidades: Telefone: (82) 58992-3851

PERÍCIAS E ATENDIMENTO HOSPITALAR

Perícia: IML (Exame Exame)

Descrição: EXAME DE LESÕES CORPORAIS - MARCIA MENDES LINS

HISTÓRICO

Relata a notificante que no dia, hora e local supracitado sofreu um acidente de moto. QUE estava na garupa da moto Honda/NXR 150 BROS, cor vermelha, placa NMN-5727, sendo esta conduzida por RAFAELA SUELE GOMES DOS SANTOS, RG nº 31187743/AL. QUE elas tinham saído de Maceió/AL com destino a Aracaju/SE, no entanto ao passar pela cidade de Carmópolis/SE um animal invadiu a contramão, o que forçou a condutora a desviar a moto em direção ao acostamento, freando bruscamente em razão de um buraco no local. QUE ao fazer essa manobra perdeu o controle do moto e caiu no chão. QUE a notificante foi jogada no chão da moto. QUE a condutora sofreu várias escoriações no corpo e uma leve pancada na cabeça. QUE a notificante bateu com a cabeça no asfalto, fraturando o crânio e a clavícula esquerda, bem como sofrendo algumas escoriações. QUE as duas estavam usando capacete. QUE o acidente não parou para socorrer as vítimas. QUE elas foram socorridas pelo SAMU e encaminhadas para o HUSE, nesta capital. QUE a condutora da moto recebeu alta médica no mesmo dia, porém a notificante ficou internada no HUSE até o dia seguinte, quando foi transferida para o HLMED Sergipe. QUE a notificante ficou na cama desde o dia do acidente até o dia 31 de julho, passando quase todo esse período na UTI. QUE a notificante recebeu alta com acompanhamento médico no dia 03 de agosto e que durante o período em que ficou internada passou por dois procedimentos cirúrgicos na cabeça e um na clavícula esquerda.

Data e hora da comunicação: 18/10/2018 às 10:50

Última Alteração: 18/10/2018 às 10:46

OBS.: As informações notificadas pelo declarante/vítima são de sua inteira responsabilidade, cabendo, inclusive, a responsabilização penal daquele que faltar com o devido fornecimento das informações nos termos do artigo 340 do Código Penal Brasileiro: Art. 340 - Provocar a ação de autoridade, com intuito de fazer a ocorrência do crime ou de contravenção que sabe não se ter verificado. Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Marcia Mendes Lins
MARCIA MENDES LINS
Responsável pela comunicação

Dogo Henrique Silva de Araújo
Dogo Henrique Silva de Araújo
Responsável pelo encaminhamento



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 14 de Março de 2019

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3180587592

Vítima: MARCIA MENDES LINS

Data do Acidente: 18/07/2018

Cobertura: INVALIDEZ

Procurador: MACKYSUEL MENDES LINS

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), MARCIA MENDES LINS

Informamos que o pagamento da indenização o Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 3.037,50

Dano Pessoal: Lesões neurológicas que cursem com impedimento do senso de orientação espacial e/ou do livre deslocamento corporal 100%

Graduação: Em grau residual 10%

% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 100%) 10,00%

Valor a indenizar: 10,00% x 13.500,00 = R\$ 1.350,00

Dano Pessoal: Perda completa da mobilidade de um dos ombros 25%

Graduação: Em grau médio 50%

% Invalidez Permanente DPVAT: (50% de 25%) 12,50%

Valor a indenizar: 12,50% x 13.500,00 = R\$ 1.687,50

Recebedor: MARCIA MENDES LINS

Valor: R\$ 3.037,50

Banco: 001

Agência: 000001600-4

Conta: 0000078166-5

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Nome: **MARCIA MENDES LINS** Pront: 125478 OS118 128239
DN: 28/01/71 RG:2003001066336
Convênio: **UNIMED / AMB + ENF+ OBST**
Setor.....: **RAIOS-X**
Solicitante.....: **FERNANDO COELHO SANTOS**

RAIOS-X CLAVICULA ESQUERDA

Controle de osteossíntese de fratura em consolidação do terço médio da clavícula, fixada com placa e parafusos.

Discreta diastase acrômio-clavicular.

Maceió, 21/11/2018



Dr. MAURICIO AZEVEDO LESSA SILVA
Radiologista CRM/AL 4077

CENTRO DE DIAGNÓSTICOS UNIMED TOMOGRAFIA

Dr. Angelo Mário de Sá Bomfim Filho - CRM 4767
Dr. Jorge Luiz Moreira de Melo - CRM 1352
Dra. Helga Cerqueira Bomfim Campos - CRM 4890
Dr. Leandro Ferracini Campos - CRM 4807

Dr. Marcos Omena Simões - CRM 3594
Dr. Lucas Novais Bomfim - CRM 5309
Dra. Cicera Fabrícia Simplicio Gonçalves - CRM 6257

Requisição: 118.198694-1

Paciente: MARCIA MENDES LINS

Data Atendimento: 26/09/2018

Médico Solicitante: FELIPE GOMES DE BARROS PONTES

Sexo: FEMININO

Idade: 47 anos

Data de Nascimento: 28/01/1971

Convênio: UNIMED.MACEIO/AL

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

TÉCNICA: Aquisição tomográfica axial volumétrica multislice, antes e após a injeção endovenosa de contraste iodado não-iônico.

ANÁLISE:

Sinais de craniotomia frontotemporoparietal direita, com espessamento paquimeningeo subjacente, provavelmente relacionado a procedimento cirúrgico recente.

Área de gliose/encefalomalácia cortico-subcortical temporal direita, determinando efeito retrátil sobre o corno temporal do ventrículo lateral correspondente, dilatando-o.

Discreta redução difusa de sulcos corticais no hemisfério cerebral direito, que pode estar relacionada a algum grau de edema residual.

Restante do sistema ventricular (supra e infratentorial) com morfologia e dimensões preservadas.

Cerebelo e estruturas do tronco encefálico de aspecto conservado.

Restante do parênquima cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação radiológica habituais.

Ausência de realces anômalos após a injeção do contraste endovenoso.

IMPRESSÃO:

- Estudo de controle pós-operatório com os achados supradescritos.

Cicera Fabrícia Simplicio Gonçalves
CRM/AL 6257 - RQE 3050

TOMOGRAFIA UNIMED - 24 HORAS AO SEU DISPOR

Av. Dom Antônio Brandão, 395 - Farol - Maceió - AL. Telefone: (82) 2122-3000 - Ramal: 3032 / 3033 Site: www.hospitalunimed-maceio.com.br

Unidade Maceió - AL
Rua Hugo Corrêa Paes, 253
Gruta de Lourdes - Maceió/AL - CEP: 57052-827
(dentro do Hospital Arthur Ramos)
(82) 3194-3250



Unidade Santana do Ipanema - AL
Rua Luiz Gonzaga, 380, Domingos Acácio
Santana do Ipanema/AL - CEP: 57.500-000
(anexo a Clínica São Lucas)
(82) 3621-1228

COD.PAC: 80894
NOME: MARCIA MENDES LINS
NOME DA MAE:
MEDICO SOL: FELIPE GOMES DE BARROS PONTES

N.REQ: 118232
NASC: 28/01/1971
DATA: 03/04/2019
CONVENIO: UNIMED

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Imagens obtidas por aquisição volumétrica "multislice", antes e após a administração intravenosa do meio de contraste iodado.

Exame realizado para avaliação imaginológica em paciente com história de traumatismo cranioencefálico, onde os seguintes aspectos são observados:

Sinais de manipulação cirúrgica prévia caracterizado por craniotomia frontoparietal direito e craniectomia temporal direita.

Nota-se área de densificação e retração do tecido celular subcutâneo parietal esquerdo, adjacente à abertura posterior da craniotomia, associado a rarefação e afilamento ósseo, com áreas de descontinuidade da tábua óssea externa.

Área de encefalomalácea acometendo o pólo temporal e aspecto lateral dos giros temporais superior, médio e inferior à direita, promovendo discreta dilatação do corno temporal do ventrículo lateral correspondente.


Sistema ventricular de morfologia e dimensões conservadas.

DR(A): LAÍS DE MACEDO ROCHA
CRM: 5745

Plato para Mãe

Plato para o querido filho
 que a Mãe nunca temia, com
 todos os filhos em Maceió, Maceió
 e nos seus lugares, Maceió, Maceió
 Trinta dias.

CID 10 T90.5


FELIPE GOMES DE BARROS PONTES
 Sócio Cooperado
06500006503-4

14/03/2019

HOSPITAL UNIMED
 DIA E NOITE COM VOCÊ

Relatório Médico

Paciente Márcia Mendes Lima

A Inscrição é para cirurgia
 para tratamento de epimúcula da
 córnea + esclerites da Ferida protética
 no dia 23/04/2019, apresentando
 bons dados de nos de unidades terapêuticas
 por 90 (noventa) dias.

C107.20 SOG. P. TPO. 5.


FELIPE GOMES DE BARROS PONTES
 Sócio Cooperado
 06500006503-4

08/05/2019

HOSPITAL UNIMED
 DIA E NOITE COM VOCÊ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU**

Secretaria Municipal da Fazenda - SEMFAZ

Administração Tributária - Praça General Vaidão, Nº 341 - Centro - CEP 49.110-520 - Aracaju - SE Telefone: (79) 3214-9080

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Emissão (Horário de Brasília)
03/08/2018 10:33:48Período de Competência
08/2018Município de Prestação do Serviço
Aracaju - SEReg. Especial Tributação
NenhumExigibilidade do ISS
Exigível em Aracaju**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social:

SEM DOR SERVICOS EM ANESTESIOLOGIA LTDA

Nome Fantasia:

SEM DOR SERVICOS EM ANESTESIOLOGIA LTDA

Email:

nucleo-pjse@gmail.com

CNPJ/CNP:

27.672.490/0001-29

Inscrição Municipal:

1108470

Inscrição Estadual:

Sim/Não Nacional:

Não

Incentivo Cultural:

Não

Fone/Fax:

(79) 3214-1223

Endereço:

Avenida Jorge Amado, 1565, Jardins - CEP: 49025-330 - Aracaju - SE**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social:

MARCIA MENDES LINS

CNPJ/CNP:

786.358.884-72

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

Fone/Fax:

(82) 98716-9569

E-mail:

Endereço:

RUA ARIOSVALDO PEREIRA CINTRA, 678 AP 104 BL 8, Serraria - CEP: 57046-295 - Maceió - AL**SERVIÇO PRESTADO****0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610101****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA PRESTADOS A PACIENTE MARCIA MENDES LINS NO DIA 02/08/2018 PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ORTOPÉDICOS

RETENÇÕES FEDERAISPIS (R\$)
0,00COFINS (R\$)
0,00INSS (R\$)
0,00IR (R\$)
0,00CSL (R\$)
0,00Outras Retenções (R\$)
0,00**VALORES**Valor dos Serviços (R\$)
800,00Deduções (R\$)
0,00Desconto Incondicional (R\$)
0,00Base de Cálculo (R\$)
800,00Alíquota (%)
5,00ISS (R\$)
40,00

ISS Retido (R\$)

Desconto Condiciona (R\$)
0,00Valor Líquido (R\$)
800,00Valor Total da Nota (R\$)
800,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**Dr. [Assinatura]
02/08/2018
08h 30min

Emissão em 03/08/2018 10:33:48

Para validação desta NFS-e acesse: <https://nfe.fazenda.gov.br/validar>

Esta NFS-e foi emitida com base no Decreto nº 3.393 de 14 de março de 2011.

Dra. Ana Patricia Santos de Oliveira
Anestesiologista
 CRM-SE: 4381

R\$ 4.600,00

Recebi de: Mackysuel Mendes Lins
 a quantia de R\$ 4.600,00 (quatro mil e
seiscentos reais)

Referente a serviço médico anestésico de urgência
no Hospital de Urgência

Aracaju-SE 21 de julho de 2018

Dra. Ana Patricia S. de Oliveira
 CRM-SE: 4381 Dra. Ana Patricia Santos de Oliveira
 Anestesiologista Anestesiologista
 CRM-SE: 4381 / CPF: 042.264.515-03

RECIBO N. VALOR 300,00 \$

Marcia Mendes Lima
Trezentos Reais

Instrumentos Cirurgicos - Dr. Bruno
Fernandes. Material. Drenagem de Hematoma
com Cateter PIC.
Aracaju / SE 21. Julho de 2018.
Sonara Costa de Carvalho

DEF-RG



Juízo de Direito da 9ª Vara Cível da Capital
Av. Juca Sampaio - 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro
Duro - CEP 57040-600, Fone: 82 4009-3515, Maceió-AL - E-mail:
vcivel9@tjal.jus.br

Autos nº 0714353-09.2019.8.02.0001

Ação: Procedimento Ordinário

Autor: Márcia Mendes Lins

Litisconsorte Passivo: Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

DESPACHO

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (CPC, art. 139, VI e enunciado nº 35 da ENFAM: *“Além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139, VI, do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”*).

Cite-se e intime-se a parte ré para contestar o feito no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

A ausência de contestação implicará revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial. A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém na íntegra da petição inicial e dos documentos.

Nos termos do art. 99, § 3º do CPC, defiro o pedido de gratuidade da justiça, nomeando o subscritor da inicial para patrocinar a causa do necessitado.

Maceió, 03 de junho de 2019.

Gilvan de Santana Oliveira
Juiz de Direito



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DO 9ª
VARA CÍVEL DA CAPITAL.**

Processo n.º 0714353-09.2019.8.02.0001

MÁRCIA MENDES LINS, qualificada nos autos do processo em epígrafe, vem, através do seu advogado que esta subscreve, à presença de V. Exa., requerer a expedição de citação da ré, conforme determinação do despacho (fls. 35).

Termos em que,

P. DEFERIMENTO.

Maceió, 02 de agosto de 2019.

(Assinado digitalmente)

MACKYSUEL MENDES LINS

OAB/AL N.º 14.794



PODER
JUDICIÁRIO
DE ALAGOAS
ESTADO DE ALAGOAS
PODER JUDICIÁRIO

Juízo de Direito da 9ª Vara Cível da Capital

Av. Juca Sampaio - 206, Fórum Desembargador Jairon Maia Fernandes, Barro Duro - CEP 57040-600, Fone: 82 4009-3515, Maceió-AL - E-mail: vcivel9@tjal.jus.br

CARTA DE INTIMAÇÃO

Processo Digital nº: **0714353-09.2019.8.02.0001**
 Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Seguro**
 Autor: **Márcia Mendes Lins**
 Litisconsorte Passivo: **Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.**

Destinatário:

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua da Assembléia, 100, 26º andar, CENTRO

Rio de Janeiro-RJ

CEP 20011-904

Observação: A Senha de acesso ao processo encontra-se na parte inferior, junto a assinatura.

Fica Vossa Senhoria **CITADO(A)** para contestar o pedido e indicar as provas que pretende produzir, no prazo de 15 (quinze) dias, conforme consta no art. 335 do CPC, contados na forma do art. 231, I, CPC, conforme decisão prolatada nos autos do processo em epígrafe, cuja senha para conhecimento do inteiro teor da presente ação no sítio do TJ/AL segue.

ADVERTÊNCIA: Nos termos do artigo 344 do Código de Processo Civil, não sendo contestada a ação no prazo, presumir-se-ão aceitos pelo réu, como verdadeiros, os fatos articulados pelo autor.

OBSERVAÇÃO: Este processo tramita eletronicamente. A visualização da petição inicial, dos documentos e da decisão que determina a citação (art. 250, II e V, do CPC) poderá ocorrer mediante acesso ao site do Tribunal de Justiça de Alagoas, na internet, no endereço abaixo indicado, sendo considerado vista pessoal (art. 9º, § 1º, da Lei Federal nº 11.419/2006) que desobriga a anexação. Petições, procurações, contestação etc, devem ser trazidos ao Juízo por peticionamento eletrônico.

Esclareço a Vossa Senhoria que a presente carta é expedida conforme o disposto no artigo 274, do Código de Processo Civil.

Maceió, 13 de agosto de 2019. Gilvan de Santana Oliveira - Juiz de Direito.

**Digital**19/08/2019
LOTE: 2192

fls. 138

DESTINATÁRIO

Seguradora Lider dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A.

Rua da Assembléia, 100, 26º andar, CENTRO

Rio de Janeiro, RJ

20011-904

AR061906249VU

**ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO DO AR**

Centralizador Regional

PARA USO EXCLUSIVO DO REMETENTE (OPCIONAL)

ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª ____/____/____ ____:____ h

2ª ____/____/____ ____:____ h

3ª ____/____/____ ____:____ h

MOTIVOS DE DEVOLUÇÃO☐ 1 Mudou-se☐ 2 Endereço insuficiente☐ 3 Não existe o número☐ 4 Desconhecido☐ 5 Recusado☐ 6 Não procurado☐ 7 Ausente☐ 8 Falecido**ATENÇÃO:**
Posta restante de
20 (vinte) dias
corridos.CARIMBO
UNIDADE DE ENTREGA

RUBRICA E MATRÍCULA DO CARTEIRO

SEGURADORA LIDER

21 AGO 2019

BIANCA DE SOUZA CRUZ VIEIRA
RG: 20.993.836-7

DATA DE ENTREGA

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE

Ana Cláudia
dat.: 8.957.275-6